دولة الكويت
سلسلة مطبوعات
المنظمة الإسلامية للعلوم الطبية

الحقوق الصحية للمرضى المقيدة حريتهم

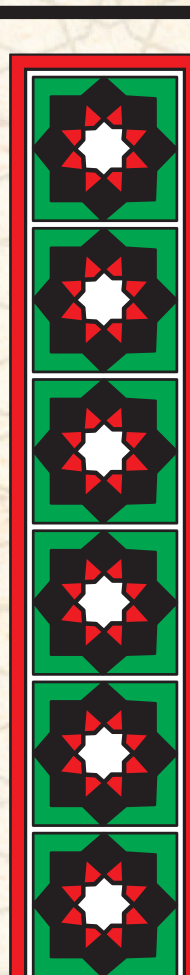
الجزء السادس من أبحاث مؤتمر

الحقوق والواجبات الصحية للمرضى من منظور إسلامي

الذي عقدته

المنظمة الإسلامية للعلوم الطبية

في الكويت - 2016م







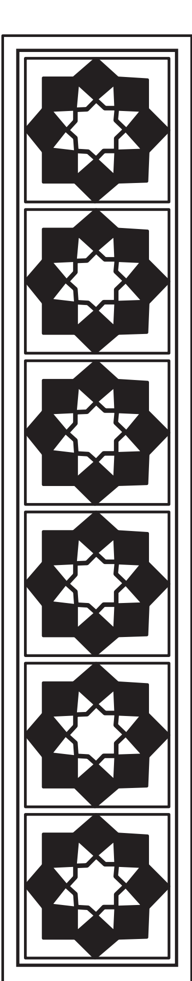


إشراف المؤتمر وإصدار الكتاب

د. عبدالرحمن العوضي
د. محمد الجارالله
د. أحمد رجائي الجندي
د. عبداللطيف المر

2024

دولة الكويت
سلسلة مطبوعات
المنظمة الإسلامية للعلوم الطبية



الحقوق الصحية للمرضى المقيدة حريتهم

الجزء السادس من أبحاث مؤتمر

الحقوق والواجبات الصحية للمرضى من منظور إسلامي

الذي عقدته

المنظمة الإسلامية للعلوم الطبية

في الكويت – 2016م



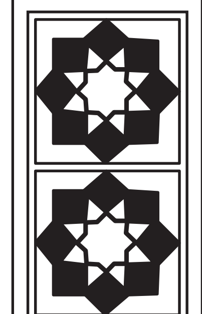




إشراف المؤتمر وإصدار الكتاب

د. عبدالرحمن العوضي — د. محمد الجارالله

د. أحمد رجائي الجندي — د. عبداللطيف المر



2024

فهرسة مكتبة الكويت الوطنية أثناء النشر

، ٢٠٢٤

(.... ص)، ٢٤سم

ردمك: ISBN: 000-00000-000-0-0

Home Page: http://www.islamset.net

العنوان: المنظمة الإسلامية للعلوم الطبية

ص.ب: ٣١٢٨٠ الصليبخات
رمز بريدي: 90803 الكويت

ت : ٢٤٨٤٠٠٧١ / ٠٠٩٦٥
فاكس: ٠٠٩٦٥/٢٤٨٤٠٠٨٣

E - mail: ioms@islamset.net
iomskuwait@gmail.com
Home Page: http://www.islamset.net


بسم الله الرحمن الرحيم

المحتويات

الموضوع **الصفحة**

تقديم

معالي الدكتور عبدالرحمن عبدالله العوضي

رئيس المنظمة الإسلامية للعلوم الطبية

تقديم

معالي الدكتور عبد الرحمن العوضي

رئيس المنظمة الإسلامية للعلوم الطبية

منذ عام ١٩٧٨، وهو عام إنشاء المنظمة الإسلامية للعلوم الطبية، وعام ولادة أول طفل أنابيب، هذا التطور الذي أحدث في عمليات الإنجاب زلزالًا فكريًا عميقًا في العالم، إذ اختلف العلماء، بين متحفظ على العملية، وموافق عليها بشروط، ورافض لها من الأساس، ظهرت على الساحة العلمية نقاشات كثيرة، ومازالت هذه النقاشات محتدمة على جميع الجهات.

وقد تصدت المنظمة الإسلامية للعلوم الطبية لكل المستجدات، فجمعت الأطباء والاجتماعيين والفقهاء والفلاسفة في جميع ندواتها، ابتداء من ندوة طفل الأنابيب حتي الجينوم البشري، مرورًا بالرحم الظئر وزراعة الأعضاء والهندسة الوراثية والخلايا الجذعية... إلى غير ذلك مما ظهر على الساحة الطبية، مستمدة وصاياها من القرآن الكريم والسنة النبوية وعلماء الأمة الإسلامية، وكان جل اهتمامنا في تلك الندوات هو تحرير محل الخلاف، والإجابة على سؤال: هل يجوز هذا العمل أو لا؟

في ندوتنا هذه نناقش العلاقة بين المسؤولين عن الصحة ومقدمي الخدمات الصحية والمريض، بعد أن أصاب هذه العلاقة ما أصابها، فتحول المريض إلى رقم في الحاسوب، وقد كانت تلك العلاقة في الماضي القريب علاقة وطيدة بين مقدمي الخدمات الصحية والمستفيدين منها، فإذا ما أعدنا هذه العلاقة لسيرتها الأولى انعكس ذلك على تمام الشفاء، ورضي المريض وأهله.

لذلك رأينا أن نسترعي انتباه الجميع، من الهيئة الطبية والمرضى، إلى أن الطب مهنة نبيلة، ويجب أن تظل هكذا، ويبقى المريض الهدف الرئيسي لمقدمي الخدمات الصحية، لإعطائه حقه كاملًا، وبذل كل الجهد الممكن من أجله، فهو في أضعف حالاته، ويحتاج إلى من يعيد له الأمل، ولو بالابتسامة، كما قال صلى اللّه عليه وسلم: تبسمك في وجه أخيك صدقة، والكلمة طيبة قد تزيل عنه الهموم، فالكلمة الطيبة صدقة.

لذلك طرحنا موضوع "الحقوق والواجبات الصحية والتزامات المرضى من منظور إسلامي"، أدعو اللّه أن يوفقنا جميعًا إلى ما يحبه ويرضاه، وأن يخرج المؤتمر بتوصيات مميزة وجادة كما عهدنا حضراتكم.

والسلام عليكم ورحمة اللّه وبركاته.

مقدمة

الدكتور أحمد رجائي الجندي

الأمين العام المساعد للمنظمة

مقدمة الدكتور أحمد رجائي الجندي

الأمين العام المساعد للمنظمة

منذ تأسيس المنظمة الإسلامية للعلوم الطبية عام ١٩٧٨، وهو عام ولادة الطفلة لويس براون بواسطة عملية طفل الأنابيب، وعام انعقاد مؤتمر منظمة الصحة العالمية التي أصدرت بعد ذلك (عام ٢٠٠٠) إعلان المآتا "الصحة للجميع"، أقامت المنظمة قواعدها راسخة قوية، أساسها الشريعة الإسلامية، وجدرانها الحاملة الممارسات اليومية والمشكلات التي تظهر أثناء تلك الممارسات.

وبمرور الوقت صارت المنظمة صوتًا إسلاميًا عاليًا ينطق بالحق المبني على الشريعة الإسلامية، وتعاونت مع شقيقاتها من الهيئات والمنظمات المهتمة بموضوع الأخلاقيات الطبية، وكانت توصيات المنظمة مصدر ثقة الجميع بفضل الله أولًا وأخيرًا، ثم باجتهاد الفقهاء والأطباء، وكل من شارك في جميع أعمال المنظمة، إضافة إلى أمرين مهمين، هما عدم دخول المنظمة في أعمال تجارية، وأنها لم تكن تخضع في قراراتها لأي جهات، سواء صحية أو غيرها، فخرجت توصياتها معبرة عن وجهه نظر منحازة إلى الإنسان من حيث هو إنسان، لذا جاءت متوافقة مع مبادئ الشريعة الإسلامية.

كانت تلك مرحلة ترقب لكل المستجدات، ومازالت المنظمة في انتظار ما سيأتي لدراسة حله أو حرمته.

اليوم طرحنا موضوعًا آخر يتعلق بالممارسات اليومية "الحقوق والواجبات الصحية للمرضى وذويهم من منظور إسلامي"، وهو موضوع متعلق بالمؤتمر السابق الذي عقدته المنظمة الإسلامية للعلوم الطبية

حول "مسؤولية الطبيب عن الأخطاء الطبية من منظور إسلامي" في دولة الكويت خلال الفترة من ٥-٧ جمادى الآخرة ١٤٣٦هـ ٢٦-٢٨ مارس ٢٠١٥م.

مؤتمران مكملان لبعضهما، لأن نجاح مهمة الطبيب يُبنى على حسن العلاقة بين الهيئة الطبية المعالجة وبين المريض، فتقل الأخطاء الطبية التي ظهر بشكل واضح أن جزءًا منها نابع من بعض الإجراءات الإدارية، مثل سقوط الإذن الحر المستنير الذي يجب على الطبيب أن يحرص على أن يوقعه المريض، أو عدم احترام أسرار وخصوصيات المريض.

ويناقش المؤتمر الموضوعات الآتية: حق الحياة- حق الصحة- حق العدالة - حق الحرية- منع التعذيب وسلامة الجسد والنفس للمرضى المقيدة حريتهم - حق الكرامة - حق الخصوصية والسرية - حق الحصول على المعلومات- أهمية إقامة العدل وعدالة التوزيع للمنتجات الطبية، والتمتع بكل خبرات ونتائج البحث العلمي... إلخ.

ومن الأمور المهمة أن نضع الوسائل والسبل لحماية هذه الحقوق والتأكد من الالتزام بها، وكيف يمكن إقامة العدل والمساواة والاستفادة من نتائج الأبحاث العلمية بين الجميع، أو على الأقل فيما هو ضروري لإنقاذ المرضى، فيضاف إلى أساسيات الرعاية الصحية التي يتمتع بها الجميع.

ويهدف المؤتمر إلى:

التركيز على لفت انتباه ممارس المهنة إلى الاهتمام بحقوق المريض، والعمل على زيادة المنافع بالطرق الشرعية والقانونية، وإشعاره بالاهتمام والحميمية في التعامل، والحفاظ على كرامته لتبقى على رأس الأولويات.

توجيه الإرشادات بصورة مستمرة للممارسين للالتزام بتلك الحقوق التي تقرها الشريعة الإسلامية الغراء والقوانين المنظمة لذلك.

إيجاد علاقة متوازنة بين الممارسين والمرضى، تبين فيها حقوق كل طرف وواجباته.

هذه لمحة سريعة عن مؤتمرنا "الحقوق والواجبات الصحية للمرضى وذويهم من منظور إسلامي" بالكويت في الفترة من ١٩-٢٢ ديسمبر ٢٠١٦م.

والسلام عليكم ورحمة الله وبركاته

الدكتور
علي يوسف السيف
الأمين العام للمنظمة

الدكتور
أحمد رجائي الجندي
الأمين العام المساعد للمنظمة

برنامج مؤتمر

«الحقوق والواجبات الصحية للمرضى من منظور إسلامي»

٢٣ ربيع الأول ١٤٣٨هـ الموافق ١٩ -٢٢ ديسمبر ٢٠١٦ م

برنامج مؤتمر

الحقوق والواجبات الصحية للمرضى من منظور إسلامي

الافتتاح

- **السلام الوطني - القرآن الكريم**
- **كلمة معالي الدكتور جمال منصور الحربي**

  وزير الصحة وراعي المؤتمر
- **كلمة معالي الدكتور عبد السلام العبادي**

  أمين مجمع الفقه الإسلامي الدولي بجدة
- **كلمة معالي الدكتور أحمد الهاشمي**

  ممثل جائزة الشيخ حمدان بن راشد آل مكتوم
- **كلمة معالي الدكتور عبد الرحمن عبد الله العوضي**

  رئيس المنظمة الإسلامية للعلوم الطبية

اليوم والتاريخ	الجلسة والمحاور	رؤساء الجلسة	البحث	الباحث	المناقشات
الاثنين ٢٠١٦/١٢/١٩	**الجلسة العلمية الأولى** الحق في الحياة والكرامة الإنسانية.. رؤية إسلامية ومدى التزام الدول العربية بحقوق المرضى	رئيس الجلسة: الدكتور أكمل الدين إحسان أغلو المقرر: الدكتور أحمد عبدالعليم	١ - الحق في الحياة والكرامة الإنسانية.. رؤية إسلامية ٢ - التكنولوجيا البيولوجية الطبية الحديثة والحقوق الصحية للمرض ٣- الحق في الصحة من منظور المواثيق الدولية والتشريعات والمبادئ القضائية * **المناقشات**	١ - الدكتور عبدالحميد مدكور ٢ - الدكتور أحمد رجائي الجندي ٣ - المستشار سري صيام	
	الجلسة العلمية الثانية حق المريض في العناية الطبية وحفظ كرامته وذويه والتزام الطبيب في العلاج من منظور إسلامي	رئيس الجلسة: الدكتور أكمل الدين إحسان أغلو المقرر: الدكتور أحمد عبدالعليم	١ - حقوق المرضى من منظور شامل لحقوق الإنسان ٢ - الحق في العناية الطبية وحفظ كرامة المريض وذويه من منظور إسلامي ٣ - الحق في العناية الطبية وحفظ كرامة المريض وذويه من منظور إسلامي * **المناقشات**	١ - الدكتور علاء غنام ٢ - الدكتور حامد أبوطالب ٣ - الدكتور محمد عبدالله السواط	

اليوم والتاريخ	الجلسة والمحاور	رؤساء الجلسة	البحث	الباحث	المناقشات
	الجلسة العلمية الثالثة ما مضمون التزام الطبيب في العلاج من منظور إسلامي؟	رئيس الجلسة: الدكتور حسين الجزائري المقرر: الدكتور علاء غنام	١ - الحقوق والالتزامات الصحية للمرضى من منظور إسلامي ٢ - ما مضمون التزام الطبيب بالعلاج من منظور إسلامي؟ ٣ - حقوق المريض في التداوي *** المناقشات**	١ - الدكتور توفيق نور الدين ٢ - الدكتور سيد محمود عبدالرحيم مهران ٣ - الدكتور محمد النجيمي	
	الجلسة العلمية الرابعة حق المريض في معرفة وضعه الصحي واحترام خصوصياته وحقوق مرضى الطوارئ وحرية الإذن	رئيس الجلسة: المستشار سري صيام المقرر: الدكتور محمد عبدالله الصواط	١ - حقوق المرضى ومرضى الطوارئ الطبية في الرعاية الجيدة والحصول على الإذن الحر المستنير والحالات التي يسقط عنها الإذن ٢ - واجبات المرضى وذويهم نحو أفراد الهيئة الطبية والحفاظ على ممتلكات المكان ٣ - حقوق المرضى ومرضى الطوارئ الطبية في الرعاية الجيدة والحصول على الإذن الحر المستنير والحالات التي يسقط عنها الإذن *** المناقشات**	١ - الدكتور محمد علي البار ٢ - الدكتور ماجد عبدالكريم السطوحي ٣ - الدكتور عبدالرحمن الجرعي	

اليوم والتاريخ	الجلسة والمحاور	رؤساء الجلسة	البحث	الباحث	المناقشات
الثلاثاء ٢٠/١٢/٢٠١٦م	**الجلسة العلمية الخامسة** حقوق المرضى في السلامة المكانية والعلاجية من منظور إسلامي	الرئيس: الدكتور محمد خيري عبدالدايم المقرر: الدكتور عبدالقاهر قمر	١ - حقوق المرضى في السلامة المكانية والعلاجية من منظور إسلامي ٢ - حقوق المرضى وجودة الخدمات الصحية ٣ - الضمانات المطلوبة للتأكد من سلامة المرضى أثناء العلاج * **المناقشات**	١ - الدكتورة بثينة المضف ٢ - الدكتور عبد الكريم أبوسماحة ٣ - الشيخ أفلح بن أحمد بن حمد الخليلي	
	الجلسة العلمية السادسة دور مؤسسات المجتمع المدني في تعميق الالتزام بحقوق المرضى الصحية والتزامهم من منظور إسلامي	رئيس الجلسة: المستشار عبدالله العيسى المقرر: الدكتور مأمون المبيض	١ - أهمية العدالة الاجتماعية في قطاع الصحة ٢ - دور مؤسسات المجتمع المدني في ترسيخ الحقوق والالتزامات الصحية للمرضى والتزاماتهم من منظور إسلامي ٣ - العناصر القوية لنجاح برنامج حقوق المرضى في المنشآت الصحية * **المناقشات**	١ - الدكتور يعقوب المزروع ٢ - الدكتور محمد خيري عبدالدايم ٣- الأستاذ خالد عبد الغفار آل عبدالرحمن	

اليوم والتاريخ	الجلسة والمحاور	رؤساء الجلسة	البحث	الباحث	المناقشات
	الجلسة العلمية السابعة حقوق المرضى تجاه الأبحاث الصحية	رئيس الجلسة: الدكتور أحمد الهاشمي المقرر: الدكتور محمد الفزيع	١ - حقوق المرضى المختارين في الأبحاث الصحية ٢ - ضوابط إجراء البحوث الطبية على المرضى المختارين والأطفال وذوي الاحتياجات الخاصة ٣ - حقوق المرضى المختارين في الأبحاث الصحية ٤ - دور مؤسسات المجتمع المدني في حماية وترسيخ حقوق المريض * **المناقشات**	١ - الدكتور حسان شمسي باشا ٢ - الدكتور عبدالستار أبوغدة ٣ - الدكتور أحمد عبدالعليم ٤ - الدكتور عبدالله النجار	
	الجلسة العلمية الثامنة هل يجوز نقل رحم امرأة لأخرى لا تحمل (بسبب عيب في الرحم) من منظور إسلامي	رئيس الجلسة: الدكتور حسين الجزائري المقرر: الدكتور محمود عبدالرحيم سيد مهران	١ - هل من حق المرأة ذات رحم لا يمكن أن تحمل به زرع رحم امرأة أخرى؟ ٢ - حق المرأة في زراعة رحم أخرى من منظور طبي إسلامي ٣ - هل يجوز نقل رحم امرأة لأخرى لا تحمل بسبب عيب في رحمها؟ ٤ - التبرع بالرحم لزراعته في امرأة ليس لها رحم لغرض الإنجاب	١ - الدكتور جمال أبوالسرور ٢ - الدكتور حسن جمال ٣ - الدكتور عجيل النشمي ٤ - الدكتور محمد نعيم ياسين	

اليوم والتاريخ	الجلسة والمحاور	رؤساء الجلسة	البحث	الباحث	المناقشات
	الجلسة العلمية التاسعة الحقوق الصحية للمقيدة حريتهم	رئيس الجلسة: الدكتور محمد الفزيع المقرر: الدكتور عبدالكريم أبو سماحة	١ - الحقوق الصحية للأشخاص قيد الاحتجاز ومسلوبي الحرية ٢ - الحقوق الصحية للمرضى المقيدة حريتهم ٣ - الحقوق الصحية للمرضى المقيدة حريتهم ٤ - الحقوق الصحية للمرضى المقيدة حريتهم ***المناقشات**	١ - الدكتور مؤمن الحديدي ٢ - الدكتور عبدالسلام العبادي ٣ - الدكتور محمد تقي العثماني ٤ - الدكتور إبراهيم الشيخ	
	الجلسة العلمية العاشرة حقوق المرضى النفسيين والمدمنين من منظور إسلامي	رئيس الجلسة: الدكتور علي مشعل المقرر: الدكتور عبدالحي العوضي	١ - حقوق المرضى النفسيين والذين يعانون من الإدمان ٢ - حقوق المرضى النفسيين والمدمنين من منظور إسلامي ٣ - حقوق المرضى المسلمين الدينية * **المناقشات**	١ - الدكتور مأمون المبيض ٢ - الدكتور محمد عبدالغفار الشريف ٣ - الدكتور عبدالقاهر قمر	

اليوم والتاريخ	الجلسة والمحاور	رؤساء الجلسة	البحث	الباحث	المناقشات
الأربعاء ٢٠١٦/١٢/٢١م	**الجلسة العلمية الحادية عشرة** الحقوق الصحية لذوي الاحتياجات الخاصة	رئيس الجلسة: الدكتور يعقوب المزروع المقرر: الدكتور محمد عثمان أشبير	١ - الحقوق الصحية لذوي الاحتياجات الخاصة من منظور إسلامي ٢ - الحقوق الصحية لذوي الاحتياجات الخاصة في ضوء أحكام الفقه الإسلامي ٣ - دور المجتمع المدني في تحقيق الخدمة والرعاية الصحية للمرضى ٤ - دور المجتمع المدني في تعميق الالتزام بحقوق المرضى والتزاماتهم من منظور إسلامي * **المناقشات**	١ - الدكتور أسامة الرفاعي ٢ - الدكتور محمد الفزيع ٣ - الدكتور هاشم أبوحسان ٤ - الدكتور عجيل الطوق	
	الجلسة العلمية الثانية عشرة حقوق موتى جذع المخ والموت الرحيم	رئيس الجلسة: الدكتور عبدالستار أبوغدة مقرر الجلسة: الدكتور خالد المذكور	١ - حقوق موتى جذع المخ من منظور إسلامي ٢ - حقوق موتى جذع المخ من منظور إسلامي ٣ - حقوق موتى جذع المخ من منظور إسلامي * **المناقشات**	١ - الدكتورة عالية عبدالفتاح ٢ - الدكتور أحمد عبدالحي عويس ٣ - الدكتور خالد المذكور	

اليوم والتاريخ	الجلسة والمحاور	رؤساء الجلسة	البحث	الباحث	المناقشات
الخميس ٢٠١٦/١٢/٢٢م	**الجلسة العلمية** **الثالثة عشرة** حقوق مرضى الإيدز والأمراض السارية الصحية	رئيس الجلسة: الدكتور عبدالسلام العبادي المقرر: الدكتور حسان شمسي باشا	١ - حقوق مرضى الإيدز والأمراض المنقولة جنسيًا ٢ - حقوق مرضى الإيدز والأمراض السارية ٣ - حقوق مرضى الإيدز والأمراض السارية * **المناقشات**	١ - الدكتور علي مشعل ٢ - الدكتور عبدالفتاح إدريس ٣ - الدكتور محمد عثمان أشبير	
	الجلسة العلمية **الرابعة عشرة** حقوق المسنين الصحية سواء أصحاء أو مرضى	رئيس الجلسة: الدكتور خالد المذكور المقرر: الدكتور أسامة الرفاعي	١ - حقوق المسنين سواء أصحاء أو مرضى ٢ - أهمية العدالة الاجتماعية في مجال الصحة ٣ - أهمية العدالة الاجتماعية في قطاع الصحة * **المناقشات**	١ - الدكتور مأمون المبيض ٢ - الدكتور محمد الهادي ٣ - الدكتورة منال بوحيمد	
	الجلسة الختامية	رئيس الجلسة: الدكتور عبدالرحمن العوضي نائب الرئيس: المستشار/ عبدالله العيسى مقرر الجلسة: الدكتور أحمد رجائي الجندي	**التوصيات** **مناقشات التوصيات**		

الجلسة العلمية التاسعة

رئيس الجلسة: الدكتور محمد الفزيع

المقرر: الدكتور عبدالكريم أبوسماحة

المتحدثون هم:

الدكتور مؤمن الحديدي

«الحقوق الصحية للأشخاص قيد الاحتجاز ومسلوبي الحرية»

الدكتور عبدالسلام العبادي

«الحقوق الصحية للمرضى المقيدة حريتهم»

الدكتور محمد تقي الدين العثماني

«الحقوق الصحية للمرضى المقيدة حريتهم»

الدكتور إبراهيم الشيخ

«الحقوق الصحية للمرضى المقيدة حريتهم»

افتتاح الجلسة:

رئيس الجلسة: بسم الله الرحمن الرحيم، والصلاة والسلام على سيد المرسلين، وعلى آله وصحبه أجمعين، بسم الله نبدأ هذه الجلسة، لدينا أربعة من المتحدثين في الجلسة، الأستاذ الدكتور مؤمن الحديدي، ومعالي الدكتور عبدالسلام العبادي، والدكتور محمد تقي الدين، والدكتور إبراهيم الشيخ، الموضوع الأول لسعادة الدكتور مؤمن الحديدي استشاري أول الطب الشرعي، تخرج من جامعة الإسكندرية، وتخصص جامعة لندن، رئيس الطب الشرعي في الأردن لأكثر من ربع قرن، ما شاء الله، وعضو مجلس أمناء المجلس الوطني لشؤون الأسرة بالأردن، واخصائي لدى المعهد القضائي بالأردن، ورئيس فريق مناهضة التعذيب بمركز «عدالة»، ونائب الائتلاف الصحي لرعاية المرضى، وله أبحاث متعددة في مجالات الطب والجريمة والأخلاقيات الطبية.

الدكتور مؤمن الحديدي: بسم الله الرحمن الرحيم، شكرًا للسيد الرئيس، الموضوع الذي سأتحدث عنه سيزيدنا علمًا به معالي الدكتور عبدالسلام العبادي، سأتحدث من الناحية الفنية، لعلي أعطي مزيدًا من الضوء حول هذا الأمر حينما أقول: إنني رافقت السجين الأشهر في الأردن في هذا العقد الزمني في طائرة من بريطانيا، وهو المعروف بـ«أبوقتادة»، وكانت بريطانيا كلها ضاقت به فأرسلوه إلى الأردن وأعادوه إلى بلده، وكان لا بد من مرافقته مرافقة طبية، وهذا ساعدني في أن أزوره في بريطانيا واطلعت على الخدمات الصحية هناك، وقارنتها بما لدينا.

جاءني عدد من الأسئلة: كيف تتحدث عن مناهضة التعذيب وعن الأمور هذه، وأنا أدرس في المعهد القضائي، وأدرس لرجال أمن الدولة والمخابرات وغيرهم، أقول إن الدول التي تتحدث عن مناهضة التعذيب

هي الدول التي تخطت ذلك بكثير، فكلما زاد عندنا التعذيب قلنا ليس عندنا تعذيب، الدول التي تتحدث عن مناهضة التعذيب هي الدنمارك والدول الاسكندنافية، حتى أمريكا لا تجرؤ أن تتحدث عن مناهضة التعذيب، لأنه عندها. الدستور الطبي الأردني هو الحكم بيننا، فالأطباء يعلمون على تخفيف معاناة المرضى، والعمل الطبي عمل مهني وعمل سام، والمهنة الطبية لها خصوصية من حيث التقاليد والمواصفات

ورقة بحث تحت عنوان «نحو تشريعات لا تعيق إبداع الأطباء.. التحكيم الطبي لفض النزاعات الطبية»

الدكتور مؤمن سليمان الحديدي

ورقة بحث تحت عنوان «نحو تشريعات لا تعيق إبداع الأطباء.. التحكيم الطبي لفض النزاعات الطبية»

الدكتور مؤمن سليمان الحديدي

ورقة بحث خاصة بمؤتمر «المنظمة الإسلامية للعلوم الطبية».

نحو تشريعات لا تعيق إبداع الأطباء.. التحكيم الطبي لفض النزاعات الطبية.

مقدمة عامة:

قد يبدو من الصعب تتبع وتحديد أساليب التحكيم الذي عرفته الحضارات الإنسانية في تاريخها رغم الاتفاق الجامع على تمكن الإنسان من الوصول إلى هذا الأسلوب لفض خلافاته في مراحل مبكرة جدًا من تاريخ تطوره.

ولكن من الجدير بالذكر أن التحكيم كان سائدًا بين العرب يتولاه الحكماء منهم فتفخر القبائل بحكمائها[1]. كما كان المحكمون في إسبارطة يأخذون عهدًا مقدسًا على المتخاصمين ويحلفونهم اليمين على احترامهم للحكم وإنفاذه، إذ تضمنت الألواح الاثنتا عشرة (450 - 495 ق.م) في روما مبدأ تحكيم العائلة والعشيرة كما نصت على المعاقبة بالإعدام على الحكم الذي يبيع ضميره لأحد المتخاصمين.

وفي الشريعة الإسلامية نلمح أيضا ما يدل على إقرار مبدأ التحكيم في العديد من الأمور، وبعضها ورد عليه النص كبعض النزاعات بين الزوجين.

---

(١) واشتهر بين العرب حتى قبل الإسلام عدد من المحكمين أو الحكام عرفوا بالعقل والحلم والحكمة وباختلاف الناس إليهم للحكم فيما يشتجرون فيه منهم الحاجب بن زرارة والأقرع بين حابس وقس بن ساعدة وأكثم بن صيفي وعبدالمطلب بن هاشم، واشتهر بعض النساء بذلك أيضًا منهن صخر بنت لقمان (أو أخته) وهند بن الخس وجمعة بنت حابس وبنت عامر بن الظرب.

وقد اعتمد نص الآية القرآنية الكريمة ﴿ وَإِنْ خِفْتُمْ شِقَاقَ بَيْنِهِمَا فَٱبْعَثُواْ حَكَمًا مِّنْ أَهْلِهِۦ وَحَكَمًا مِّنْ أَهْلِهَآ ﴾ الآية 35 من سورة النساء.

وقد جاءت الآية الكريمة أيضا (الآية 65 من سورة النساء) ﴿ فَلَا وَرَبِّكَ لَا يُؤْمِنُونَ حَتَّىٰ يُحَكِّمُوكَ فِيمَا شَجَرَ بَيْنَهُمْ ثُمَّ لَا يَجِدُواْ فِىٓ أَنفُسِهِمْ حَرَجًا مِّمَّا قَضَيْتَ وَيُسَلِّمُواْ تَسْلِيمًا ﴿٦٥﴾ ﴾

أقر الإسلام إذا التحكيم، بل حبذه وفضله دون رفع التخاصم إلى القضاء، فما تم بالتراضي خير مما يتم بعد الشحناء والخصومة، فالتراضي بين الخصمين تقارب وتسامح وإيذان بالرضا بالحق أو بعضه مع صفاء النفوس وراحتها[1].

كما عرفت العرب التحكيم في جاهليتها، بل وكان ملجأهم في حسم المنازعات بين القبائل، وقد حقن النبي ﷺ دماء قومه في جاهليتهم بالتحكيم، لما أرادوا أن يرفعوا الحجر الأسود واختصموا فيه حتى كادوا يتقاتلون قالوا: يحكم بيننا أول رجل يخرج من هذه السكة فكان رسول الله ﷺ أول من خرج، فقضى أن يجعلوه في مرط- كساء من صوف أو خز يؤتزر به- ثم ترفع جميع القبائل من أطراف المرط[2].

وقد نظم الإسلام التحكيم، واعتبره نظامًا لفصل الخصومات، هو دون القضاء وفوق الصلح والفتوى، فضبط شروط المحكم، وما يصح محلًا للتحكيم، وما لا يصح الحكم فيه[3]، وأعطى لحكم المحكم صفة الإلزام كالقضاء.

---

(١) انظر أستاذ دكتور عجيل جاسم النشمي، التحكيم والتحاكم الدولي في الشريعة، بحث مقدم للدورة العادية التاسعة للمجلس الأوروبي للإفتاء والبحوث المنعقدة في فرنسا، ص ٣

(٢) أستاذ دكتور عجيل جاسم النشمي، المرجع السباق ص 3

(٣) المدة 15 من قانون التحكيم الأردني: لا يجوز أن يكون المحكوم قاصرًا أو محجورًا عليه أو محروما من حقوقه المدنية بسبب الحكم عليه بجناية أو بجنحة مخلة بالشرف أو بسبب شهر إفلاسه ولو رد إليه اعتباره، وفي قانون التحكيم الفرنسي: «يجب أن يكون المحكم شخصًا طبيعيًا رشيدًا كفئًا ومتمتعًا بكامل حقوقه المدنية.

فلم يلجأ الناس للقضاء حتى قامت الدول وشرعت النظم والإجراءات وتعقدت مسائل الحياة المالية والطبية والوسائل والتقنيات، ومع تقدم الزمن وتطور الخلافات التي رافقها تطور وسائل التقاضي، فإنه يجدر في الوقت الراهن، التفكير والتركيز على نجاعة أنظمة القضاء والصعوبات أو العقبات التي تحول دون نجاعتها، وربما تعتبر زيادة عدد القضايا المنشورة أمام المحاكم من أسباب تباطؤ النظر والبت فيها. إذ لا تزال أبواب القضاء أكثر الأبواب ازدحاما، وطول انتظار، فأصبح الكثير من أصحاب الحقوق يترددون في طلب حقوقهم عن طريق القضاء، حذرًا من تضييع الوقت أو خوفا على سمعتهم وفضح أسرارهم وخصوصياتهم في جلسات القضاء العلنية.[1]

وأمام هذا الواقع اتضحت أهمية ونجاعة مبدأ التحكيم، كونه تحاكم الخصمين بالتراضي إلى غير القاضي.[2]

وقد اهتمت به الدول العربية والإسلامية كسائر دول العالم. وأفضل خطوة فيه إقرار القمة الإسلامية الخامسة المنعقدة في الكويت في يناير 1987 مشروع النظام الأساسي لمحكمة العدل الإسلامية للدول الأعضاء في منظمة المؤتمر الإسلامي.

فيعرف المشرع التونسي مثلا آلية التحكيم في الفصل1 في من مجلة التحكيم التونسي بأنه «طريقة خاصة لفصل بعض أصناف النزاعات من قبل هيئة تحكيم يسدي إليها الأطراف مهمة البت فيها بموجب اتفاقية

---

(١) انظر أستاذ دكتور عجيل جاسم النشمي، التحكيم والتحاكم الدولي في الشريعة الإسلامية، بحث مقدم للدورة العادية التاسعة للمجلس الأوربي للإفتاء والبحوث المنعقدة في فرنسا، ص 2.

(٢) وقد عني الفقهاء بتنظيم التحكيم، وإقامته على أصول الشرع ومبناه، فأحكامه مبناها تحقيق المصالح في رد الحقوق لأصحابها بطريقة التراضي، وحفظ الأسرار، وسرعة الوصول للحقوق ودفع المفاسد من كثرة الخصومات القضائية، ومشقة الترافع للقضاء، ولذا قال ابن العربي «الحكم بين الناس إنما هو حقهم لا حق الحاكم، بيد أن الاسترسال على التحكيم خرق لقاعدة الولاية، وقود إلى تهارج الناس تهارج الحمر، فلا بد من نصب فاصل، فأمر الشرع بنصب الوالي ليحسم قاعدة الهرج وأذن في التحكيم تخفيفًا عنه وعنهم في مشقة الترافع، لتتم المصلحتان وتحصيل الفائدتان.

تحكيم[1]»، وبعبارة أخرى يعني الاتفاق على طرح النزاع على شخص معين أو أشخاص معينين للفصل فيه دون المحكمة المختصة.[2] ومعنى ذلك أن اتفاق التحكيم هو عقد يتفق طرفاه على عرض نزاع قد ينشأ في المستقبل أو نزاع قد نشأ بالفعل على شخص أو أشخاص معينين ليفصلوا فيه دون المحكمة المختصة.[3]

إن أهمية آلية التحكيم للوصول إلى الحلول العادلة والسريعة قد جعلت منه أكثر طرق فض النزاعات انتشارًا وذلك في جميع المجالات. في بحثنا هذا الذي يناقش المواضيع ومسائلها المعقدة التي يتداخل فيها عدد من العناصر والعوامل منها: الطبيب، والمريض، ومكان العلاج، والمهن الطبية المساعدة، والهندسة الطبية، بالإضافة إلى عوامل جديدة ضابطة لإيقاع الممارسة الطبية منها الأخلاقيات المهنية النبيلة التي يجب أن يتحلى بها من قدموا الخدمات الصحية عمومًا، جميع هذه العوامل تسهم في إضافة معضلة أمام القضاة للوصول إلى حلول عند نشوء النزاع والخلاف، خاصة أن الأخطاء الطبية هي أفعال غير مقصودة بطبيعتها، لذا فإن إيجاد ترابط بين منظومتي التحكيم والطب قد يضيف إلى المؤسسات الصحية، سواء خاصة كانت أو عمومية، توازنًا وحولًا سريعة قليلة التكلفة في فض النزاعات التي يمكن أن تنشب بين ممارسي المهن الطبية والمرضى، إذ أننا نرى في المنظومتين إمكانية

---

(١) قانون 42 لسنة 1993 مؤرخ في 26 ابريل 1993 يتعلق بإصدار مجلة التحكيم التونسية.

(٢) أو كما عرفته المحكمة الدستورية المصرية العليا بأنه عرض نزاع معين بين طرفين على محكم من الاغيار يعين باختيارهما أو بتفويض منهما أو على ضوء شروط يحددونها ليفصل في هذا النزاع بقرار قاطع لدابر الخصومة في جوانبها التي أحالها الطرفان إليه بعد أن يدلي كل منهما بوجهة نظره تفصيليًا من خلال ضمانات التقاضي الرئيسية، دستورية عليا 380 لسنة 3 ق جلسة 11/5/2003

(٣) انظر، التحكيم، للأستاذ الدكتور السيد عيد نايل، ص2

تكامل بحيث يمكن تكريس آلية التحكيم في فض النزاعات المتعلقة بالممارسات الطبية على أشملها، إضافة إلى أنها تحافظ على التطور الطبي ولا تعيق إبداع الأطباء، فلا يعود الطبيب يمارس طبه وهو يرتعد خوفًا من دون المساس بقيمة الدقة والحذر والحذاقة.

إن الواقع الحالي للطب في المملكة الأردنية الهاشمية أنه أصبح من المجالات الرائدة، إذ قدرت الحكومة مجموع الإنفاق على الرعاية الصحية بنحو 7.5 ٪ من الناتج المحلي الإجمالي ما يجعل الأردن تتصدر مراتب متقدمة إلى حد كبير في مجال الصحة، ويعد الأردن حاليا من أكثر البلدان تطورًا في مجال الطب والأدوية على مستوى المنطقة، وينافس الدول المتقدمة في هذا المجال، ووفقًا لتقرير التنافسية في العالم العربي عام 2005، فإن الأردن يحتل مرتبة عالية بين البلدان العربية من حيث الرعاية الصحية وتقدر عائدات قطاع الرعاية الصحية بمبلغ 2 مليار في السنة، وتنمو بنسبة 7-6 ٪ في السنة كما تضاعفت إيرادات المستشفيات الخاصة والعيادات أكثر من ثلاث مرات من 300 مليون دولار في عام 2000 إلى مليار دولار في عام 2005

الفصل الأول: مسؤولية الطبيب وأهمية قانون يحدد هذه المسؤولية

من البدهي أن المهن الطبية مهن إنسانية وأخلاقية وعلمية قديمة قدم الإنسان، وجدت من أجل المحافظة على النفس البشرية ورعايتها حيث تقوم على بذل العناية وتستهدف مصلحة المريض المطلقة وتستوجب عدم الإهمال وليس ضمان الشفاء.

وفي هذا الإطار تبنت نقابة الأطباء إصدار مشروع قانون متكامل متعلق بالمسؤولية الطبية يحمي الجميع من أطباء ومرضى، الأمر الذي يتطلب وصفًا وظيفيًا لكل طبيب في المراكز والمستشفيات وتحديد مسؤولياته حتى تتم مساءلته على أساسها، وتم وضع عدد من الأدلة الإجرائية الطبية (البروتوكولات الطبية) التي تحدد الخطوات اللازمة لكل حالة مرضية مثل معالجة حالات الضغط والتنظير حتى يتم من خلال هذه الأدلة الحكم وتقييم عمل الطبيب بعيدًا عن المزاجية أو الآراء الشخصية.

إن العدالة تقتضي المساواة بين المواطنين وبين أصحاب المهن المختلفة، وإذا كان لابد من إيجاد قانون للمسئولية الطبية فإننا ندعو إلى إيجاد قانون للمساءلة المهنية ولكل المهن الأخرى كالمحاماة والهندسة وغير ذلك من المهن، فقد تبنت النقابة أهمية تعديل قانونها واستحداث التشريعات اللازمة من أجل سرعة إنجاز العمل في الشكاوى وتكوين اللجنة الفنية التي يجب أن تشكل من أطباء من الجامعات والخدمات الطبية ووزارة الصحة والقطاع الخاص، حيث يتم الاتفاق عليها مع السلطة القضائية من أجل تبسيط إجراءات التقاضي وسرعة اتخاذ القرار المناسب قضائيًا، بذلك لا تصبح هناك ضرورة لما يسمى بقانون المسؤولية الطبية المستقل في هذه الحالة، هذا وسيقوم مجلس النقابة بدراسة هذا المشروع وإعطاء الموقف المناسب منه10

ونظرًا لما يتميز به المجال الطبي من ارتباط بالإنسان من الناحيتين العضوية والنفسية يمتد للارتباط بعائلة المريض، فإن الطبيب يتحمل مسؤولية كبيرة في الحفاظ على حياة الناس وتخفيف آلامهم، بل العمل على تحسين الوظائف التي تساعد في التعامل مع يوميات الحياة كالرياضة والحركة وتباعد الأحمال وما إلى غير ذلك من وظائف مهمة، وكذلك على الطبيب تقديم الرعاية اللازمة والمتفانية، وفي خضم هذا التطور فإن مجال الاختلال في تقديم الخدمة الطبية وحدوث الخطأ الطبي يتسع ويتطور بالموازاة مع تطور مجال الحاجة إلى التدخل الطبي وولوج العلاجات الجديدة إلى حيز التنفيذ وما يصاحب ذلك من الحاجة للبحث العلمي مثل استخدام الخلايا الجذعية وما إلى غير ذلك من تطورات.

ومن خلال الواقع العملي فإن العملية الطبية متعددة الجوانب، فمنها ما يتعلق بالطبيب المناط به الإجراء الطبي، سواء كان ذلك خلال الفترة الخاصة بتشخيص المرض وتحديد الإجراء الطبي أو الجراحي العلاجي المقترح وبيان مبرراته، ومن ثم تنفيذ هذا الإجراء سواء بيد الطبيب نفسه أو بالاشتراك مع آخرين من ذوي العلاقة، أو أن يكون العمل الطبي منوطًا بالرعاية التمريضية والدوائية خلال الإجراء الطبي أو اللاحقة به، كما تشمل العملية الطبية العلاجية جوانب أخرى مثل التنظيم الذي يوفره مكان العمل من أدوات وبيئة علاجية مناسبة.

ونقرر أن العمل الطبي الجراحي يكون محفوفًا- عادة- بالمخاطر والمحاذير، بحيث يكون الطبيب تحت تأثير الظروف الطارئة التي تفرضها طبيعة الحالة، وبناء عليه تكون استجابة الطبيب تبعًا لتقديره بما تحكمه خبرته وعلمه وكفاءته العلمية ضمن إطار الضوابط المتفق عليها بين جمهور الأطباء من أرباب الفن والصنعة من ذات التخصص الذي ينتمي إليه الطبيب.

إننا نقرر أن معايير **الخطأ الطبي** في الحالات التي لزم فيها الطبيب ببذل عناية كحال الطبيب الجراح أن يقوم الطبيب ببذل عناية الشخص الحريص (رب الأسرة) مع التزام الحيطة والحذر ومراعاة القوانين، وأداء الالتزام بما يتفق وأصول المهنة والفن والتطور العلمي وعادات وأعراف المهنة لطبيب متوسط من المستوى نفسه والتخصص وفي الظروف الزمانية والمكانية التي يوجد فيها الطبيب.

أما في حالة الالتزام **بتحقيق نتيجة** كما هو الحال بالتزام المستشفى بالمحافظة على سلامة المريض أو نتائج الفحوصات الشعاعية والمخبرية والتجميل بقصد التجميل، فإن التزام الطبيب أو الجهة الطبية ذات العلاقات يكون بتحقيق تلك النتيجة، وفي حال عدم تحققها فإن خطأ طبيًّا يقع في الجانب **الطبي المنجر عنه مسؤولية إلزام بتحقيق تلك النتيجة**.

تجدر الإشارة إلى أن **المضاعفات الطبية** تخرج عن مضمون الخطأ الطبي على اعتبار أنها تمثل كل نتيجة غير مرغوبة تحصل للمريض جراء المعالجة الطبية ويكون حصولها ضمن المتوقع والمتعارف عليه في الواقع الطبي، وذلك رغم بذل العناية الواجبة واتخاذ الاحتياطات الطبية الضرورية وإجراء العمل الطبي بما يتفق وأصول العلم والفن.

أما مصطلح **الحادث الطبي** فيرتبط بالمخاطر التي تحف العمل الطبي واستخدام الأدوات الجراحية في ظروف أو معطيات صعبة، مما قد ينتج عنه إصابة وإضرار لأي من الأنسجة ضمن حقل الإجراء الجراحي بالرغم من الحيطة والحذر، مثل الحاجة للكي لوقف النزيف أو حدوث حادث قطع أو إصابة لأي نسيج ضمن حقل الإجراء الجراحي بسبب عمل ضروري من الناحية الطبية، كأن يكون بسبب الالتصاقات الشديدة في مكان الإجراء الجراحي، إن مثل وقوع الحادث كمثل قائد حاذق يقود مركبة على سطح جليدي وفي ظروف صعبة.

وهذا ما يأخذنا إلى التحدث **عن السبب الخارجي** أو الأجنبي الذي يكون من خارج العمل الطبي، سواء كان بفعل المريض أو فغل غيره، من شأن السبب الخارجي أن يتداخل مع العمل الطبي فيؤدي إلى نتائج غير مرغوبة، دون أن يكون للمسئول عن العمل الطبي شأن وإرادة في ذلك.

أما فيما يتعلق بمدى جسامة الخطأ، فتقاس درجة جسامة الخطأ الطبي بمقدار درجة احتمال وقوع الضرر من الفعل، فدرجة الخطأ تكمن في درجة احتمال حصول الضرر ودرجة توقع ذلك من جانب المسئول عنه، فكلما ازداد احتمال حصول الضرر زادت جسامة الخطأ ويعتبر الفعل مجانبا للصواب إذا كان بالإمكان تلافيه باستخدام بدائل أخرى، وعلى عكس ذلك فيعد مقبولًا إذا كن ضروريًا للشخص لممارسة حياته بشكل طبيعي بعد أخذ موافقته المتبصرة، وكلما زاد الشك في احتمال حصول الضرر قلت درجة جسامة الخطأ.

من جانب آخر، يعتبر الخطأ الجسيم كل فعل يرى معه طبيب يقظ وجد في نفس الظروف الخارجية التي أحاطت بالطبيب المسئول وفي مستواه المهني ومن ذات الاختصاص، أن حدوثه محتمل ينشأ عنه الضرر المنسوب للمريض، خاصة إن كان بالإمكان تلافي هذا الأسلوب العلاجي واستبداله بأسلوب أقل مجازفة وضررًا.

ومدلول الإهمال خطأ ينطوي على نشاط سلبي، يتبدى في صورة امتناع الشخص عن أن يتخذ ما كان يتخذه الرجل البصير المتزن في نفس الظروف، للحيلولة دون وقوع الخطأ (الإيذاء أو التسبب بالوفاة) الذي من الممكن توقعه لو أنه أحسن تقدير العواقب وحسب لها حسابا، فتعتبر أظهر صور الإهمال الخطأ المقترف بالترك أو الامتناع أو الغفلة بما ينبغي للشخص المتزن الحريص أن يفعله، ولو قام بما يجب عليه وبما تقتضيه طبيعة الحالة أو ظروف الموقف لما وقعت النتيجة الضارة.

أما **التقصير** فيظهر بنشاط سلبي عند عدم استكمال الإجراءات الضرورية الأساسية، سواء كانت للتشخيص أو للعلاج أو لضمان سلامة المريض من المخاطر المحيطة به، فيعتبر على سبيل المثال عدم تبصير المريض وتزويده بالإرشادات اللازمة له ولمرافقيه عملاً ضروريًا لضمان استكمال العلاج ومنع المعوقات التي تحول دون استكماله.

أما مفهوم **قلة الاحتزاز** فيقابله لفظ عدم اليقظة والطيش والرعونة، قلة الاحتزاز تكون من جانب مقدم الخدمة الصحية بسبب عدم تدبر العواقب، فيمكن أن ترتبط بنشاط إيجابي أو سلبي نتيجة عدم مراعاة القوانين والأنظمة بالاستهتار بإجراءات الحيطة والحذر ومخالفة القواعد الطبية والإجرائية للتشريعات والتعليمات المؤسسية أو الأعراف المعروفة بين أهل الفن والصنعة، يكون الخطأ في هذه الحالة بمجرد ارتكاب الفعل، والقاعدة التي يسترشد بها في تقدير خطأ الطبيب وفقًا لهذه الصورة هي أن الأطباء يلتزمون ببذل جهود صادقة يقظة متفقة ومواكبة للأصول العلمية الثابتة من خلال المرحلة الزمنية التي خضع فيها المريض للعلاج.

من الأمثلة التوضيحية من أروقة المحاكم على ما نقول:

المثال الأول: مفهوم الإهمال بإبقاء وترك شاش في بطن المريض (٢٠٠٩- ٢٠١٣)

بتاريخ 2009/3/19 قامت المدعية الأولى (المريضة) بمراجعة مستشفى البشير بسبب الألم في البطن حيث تم تحويلها إلى مستشفى الأمير حمزة وتم إعلامها أن سبب الآلام يعود إلى وجود أكياس على المبايض وتم إجراء عملية جراحية لها بتاريخ 2009/3/23 وتم إعلامها بانتهاء العملية بنجاح وغادرت المدعية الأولى المستشفى بتاريخ

2009/3/30. إلا أنها بقيت تعاني من الآم شديدة وارتفاع درجة الحرارة وراجعت بتاريخ 2009/4/2 مستشفى الأمير حمزة وتم إدخالها إلى المستشفى وبقيت حتى تاريخ 2009/4/12 تعاني من الآلام، بتاريخ 2009/4/16 تم إدخالها إلى مستشفى الجامعة الأردنية وبعد تشخيص حالتها تم اكتشاف وجود جسم غريب في الجهة اليمنى من الأمعاء، وبتاريخ 2009/4/17 تم إجراء عملية جراحية لها في مستشفى الجامعة وتبين وجود لفافة كبيرة (شاشة) يقارب حجمها حوالي متر في الجهة اليمنى من الأمعاء في بطن المدعية كان الطبيب الجراح السابق في مستشفى الأمير حمزة قد نسيها أو تركها في بطن المدعية الأولى، تسبب ذلك في حدوث ثقب في القولون والأمعاء لدى المدعية الأولى، ونتيجة لذلك حصلت للمدعية مضاعفات وبقيت قيد العلاج في المستشفى حتى تاريخ 2009/6/4، وقد لحق بالمدعية الأولى أضرار مادية ومعنوية جسيمة. والمدعي الثاني، زوج المدعية، لحقت به أضرار معنوية ونفسية جراء ما تعرضت له زوجته من تعقيدات.

وفي هذا الصدد نجد أن أوراق الدعوى تبين أن الدكتور (س) أثناء تأديته وظيفته في مستشفى الأمير حمزة التابع لوزارة الصحة، قام بإجراء عملية جراحية للمدعية (ص) لاستئصال أكياس المبايض وغادرت المستشفى على اعتبار أنها شفيت، غير أنها ظلت تشعر بألم وارتفاع في الحرارة أدى بها إلى مراجعة المستشفى ثانية وأدخلت فيه لمدة عشرة أيام وخرجت منه دون معرفة سبب المعاناة، حتى إذا راجعت مستشفى الجامعة الأردنية تبين وجود جسم غريب في الجهة اليمنى من بطنها، فتم إجراء عملية جراحية لاستخراجه من قبل الطبيبين محمد وأيمن فتبين أنها عبارة عن لفافة شاش من مخلفات عملية استئصال الورم عن المبايض التي أجريت لها من قبل الطبيب (س).

فلما كان ذلك وكان التزام الطبيب بعلاج المريض، ووفق ما ذهب إليه الفقه والقضاء بتكييفه التزامًا ببذل عناية وليس بتحقيق غاية- شفاء المريض- وإنما التزام ببذل العناية الصادقة في شفائه وبطريقة تتفق مع الأصول المستقرة في علم الطب، إذا قصر الطبيب في بذل العناية المطلوبة فإنه يكون مسئولًا عن الضرر الذي يلحق به (تمييز حقوق 1246/90)، فالمسئولية الطبية بين الطبيب والمريض تقوم على بذل العناية وعدم الإهمال (تمييز حقوق 2119/2008)، وحيث إن ترك لفافة الشاش في بطن المريضة يشكل إهمالًا من جانب الطبيب الذي أجرى العملية للمدعية ويجعله مسئولًا عما لحق بها من ضرر جزاء ذلك، وهو أحد العاملين لدى الجهة المدعى عليها (وزارة الصحة) والتابعين لها، فتحقق بناء عليه مسئولية الجهة المدعى عليها عما لحق بالمدعية من ضرر وفق أحكام المادة (288) من القانون المدني وهي النتيجة التي وصلت إليها محكمة الاستئناف بقرارها المطعون فيه مستندة للبيانات الشخصية والخطية المقدمة في الدعوى، للمحكمة السلطة في تقدير الأدلة ووزن البينة وبينات بمقتضى المادتين (33/34)، وهو استخلاص سائغ وسليم نؤيدها فيه مما يجعل هذا السبب غير وارد على القرار المطعون فيه فنقرر رده. وبالرجوع للخبرة نجد أن الخبراء قد قدموا تقريرًا خطيًّا بخبرتهم وهم من ذوي الاختصاص وجاءت وفق المهمة الموكلة إليهم من قبل المحكمة حيث استندوا في تنظيمها إلى أوراق الدعوى ومعاينة المصابة من قبل الطبيب الشرعي وقدروا الضرر المعنوي الذي لحق بالمدعية بعد أن أوضحوا عناصره المتمثلة فيما أصاب المدعية في شعورها من آلام جسدية ونفسية جراء العمليات الجراحية التي أجريت لها وما تركته هذه التداخلات من تداعيات وتشوهات ظاهرة في الجسد، سواء الأورام في البطن والساقين والندب الطويلة والمستعرضة، آخذين بعين الاعتبار الظروف الشخصية

للمدعية، وروعيت في تقرير الخبرة تلك الاعتبارات بما يكفي، مما يجعل من محكمة الاستئناف وبناء حكمها عليه متفقًا وأحكام القانون، وعليه فإن ما ورد في هذا الجانب من هذا السبب يغدو غير وارد على القرار الطعين، لهذا تقرر رد الطعن التمييزي من الطبيب ووزارة الصحة وتأييد القرار الطعين بمسئوليتهما المشتركة عن ضمان الضرر.

المثال الثاني: نزاع مالي مدني حول الأجور (شهر 4 2002 حتى شهر 2004/12

بتاريخ 2002/4/18 دخلت زوجة المدعى عليه المدعو (ع) إلى مستشفى المدعي لغايات الإنجاب، أجريت لها كل الفحوصات اللازمة والعلاجات والعمليات حتى وضعت مولودها وخرجت من المستشفى بتاريخ 2002/5/4.

وقد ترصد للمدعي بذمة المدعى عليه نتيجة للعلاجات والعمليات وأجور غرف العمليات والأجهزة الطبية والفحوصات المخبرية والأشعة والمستلزمات الطبية وغير الطبية والإقامة وأجور الأطباء مبلغًا وقدره (6391 دينارًا و 425 فلسًا) وذلك حسب الكشف المرفق ضمن حافظة مستندات المدعي وهو المبلغ المدعى به. وقام المدعى عليه بالتوقيع على سند تفويض وتعهد وكفالة بدفع المبالغ التي سوف تترصد وتترتب وتستحق نتيجة معالجة زوجته وابنه الوليد عند الطلب، إلا أن المدعى عليه ممتنع عن الدفع مما استوجب إقامة هذه الدعوى.

نظرت محكمة بداية عمان الدعوى وأصدرت قرارها رقم 2417/ 2002 تاريخ 2003/2/17 الصادر بمثابة الوجاهي بحق المدعى عليه والذي قضى بإلزام المدعي عليه بأن يدفع للمدعي 6391 دينارًا و425 فلسًا وتضمينه الرسوم والمصاريف ومبلغ 319 دينارًا أتعاب محاماة

مع الفائدة القانونية من تاريخ إقامة الدعوى في 2002/7/2 وحتى السداد التام، لم يلق القرار المشار إليه قبولاً من المدعى عليه، فطعن فيه استئنافا لدى محكمة استئناف عمان التي أصدرت قرارها رقم 2840/2003 تاريخ 2004/10/12 قاضيًا بفسخ القرار المستأنف ورد دعوى المدعي مع تضمينها الرسوم والمصايف التي تكبدها المدعى عليه في مرحلتي الدعوى ومبلغ خمسمائة دينار أتعاب محاماة. لم يرض المدعي شركة مستشفى الأردن الحديث بهذا القرار فطعنت فيه تمييزا. وبتاريخ 2004/12/7 قدم وكيل المميز لائحة جوابية طلب في نهايتها رد التمييز وإجراء المقتضى القانوني. وللرد على ذلك وبتدقيق الأوراق نجد أن المدعوة خلود زوجة المدعي عليه حيدر قد دخلت لمستشفى الأردن لغاية الإنجاب وأنها أنجبت طفلًا في المستشفى المذكور وقد أجريت العمليات والعلاجات والفحوصات اللازمة لزوجة المدعى عليه ولطفله المولود وأن المدعية تطالب المدعى عليه بما ترصد بذمته نتيجة قيام المستشفى بالإجراءات الطبية اللازمة للزوجة والمولود، وأن المدعى عليه وبعد أن قررت محكمة الاستئناف عدم السماح له بتقديم بياناته ودفوعه لعدم تقديم العذر المبرر للغياب عن المحاكمة أمام محكمة الدرجة الأولى، دفعًا في مذكرته من المحضر الاستئنافي أبدى فيه أنه قام بتسديد كل أجور علاج المدعوة، وأن وكيل المدعى عليه وعلى ضوء تكليف المحكمة له بتحديد المبالغ التي يدعى قيام موكله بدفعها للمستشفى أبدى بأن موكله تعهد بدفع تكاليف عملية ولادة زوجته والتي بلغت بعد الخصم 930 دينارًا وأنه قام بدفعها وطلب توجيه اليمين الحاسمة على هذه الواقعة، وأما بالنسبة للمطالب المتعلقة بعلاج ابنه فقد ذكر أنه لم يكلف المدعى عليها بعلاجه ولم يتعهد بدفع تكاليف العلاج.

المثال الثالث: وفاة عقب عملية جراحية دون الحصول على موافقة صحيحة ٢٠٠٥-٢٠١٤

المدعون هم والدي المرحومة «يسر» وشقيقها وشقيقتها، راجعت المرحومة قسم الطوارئ بمستشفى (أ) 3 حزيران سنة 2005 تشكو من ألم في البطن مع إسهال حيث تم معاينتها من قبل الطوارئ، المسئول (ج) شخص الحالة بالتهاب معوي ونصح بالراحة لمدة 48 ساعة وتراجع عند اللزوم بعد أن أجرى الفحوصات اللازمة.

راجعت المرحومة حسب نصيحة الطبيب بعد خمس ساعات نفس المستشفى لإجراء فحوصات لنفس الغاية بناء على توصية الطبيب بصحبة والدتها وخطيبها، تم فحصها من قبل المدعى عليه الأول بصفته الطبيب المقيم الذي قام بإجراء التحاليل التي على ضوئها قرر استدعاء المدعى عليه الثالث بصفته طبيبًا جراحًا للكشف على المريضة دون استشارة المريضة وأخذ موافقتها.

لدى حضور المدعى عليه الثالث وقيامه بالكشف على المريضة بحدود الساعة 14 وبحضور والدها المدعي الأول، أفاد بأنه يشتبه بوجود حالة التهاب بالزائدة الدودية ويرغب بإدخالها المستشفى لإجراء عملية جراحية، لدى علم المدعي الأول بقرار الطبيب أبدى رأيه بعدم الجراحة إلا في حالة الضرورة القصوى وما لم تكن المسألة غير خلافية على الإطلاق، وبعد استكمال الاستشارات الضرورية من الاخصائيين، نظرًا لتعرض والدها إلى أخطاء طبية ومطالعته حول خطأ طبي فاحش، حضر اخصائي الباطنية إلى مستشفى (أ) وبعد اطلاعه على الملف الطبي ومعاينته للمريض أوصى بذهابها إلى مستشفى (*) نظرًا لعدم وجود غرفة درجة أولى حسب وثيقة تأمين المريضة، تم إدخال المريضة غرفة العمليات في مستشفى (*) للمراقبة وتمت جراحة استئصال الزائدة الدودية بناء على قرار المدعى عليه الثالث حوالي الساعة 17 من ذات اليوم.

أثناء الجراحة خرج المدعى عليه الثالث بعد نصف ساعة متجهم الوجه سائلًا المدعية الرابعة وجيهة شقيقة المريضة وصديقتها فيما إذا كانت المريضة تعاني سابقًا من علل في القلب فأخبروه بعدم وجود أي علل وسألهم عما إذا كانوا يرغبون باستدعاء طبيب للقلب، فتم استدعاء طبيب قلب من مستشفى لوزميلا اللويبدة، لدى حضوره لإسعاف المريضة والوقوف على ما حدث، وجدها تعاني من هبوط حاد في القلب ولم يستطع إنقاذها لفوات الأوان لأنها كانت قد ماتت فعلا، أعلنت وفاة المرحومة وتم تبليغ مركز الأمن من قبل المدعي الأول الذي طلب تشريح الجثمان من قبل الطب الشرعي، جرى تشريح الجثة في مستشفى الجامعة الأردنية، تم التحقيق من النيابة العامة وتوصلت لإسناد جرم التسبب بالوفاة للمدعى عليه الخامس وبالتالي تم الحكم عليه من قبل بداية جزاء عمان بالسجن لمدة سنة والرسوم بموجب القرار 2384/2007 بتاريخ 2007/11/26 وتم طلب نشر الحكم بالجريدة الرسمية والنيابة العامة في 23 نيسان 2008 نظرًا لمغادرته الأردن 2007/7/17.

ما قام به المدعى عليهم يشكل ضررًا ماديًا ومعنويًا جسيما لحق بالمعدين حسب الآتي:

أ- أن فعل المدعى عليه الأول باستدعاء المدعي عليه الثالث دون أخذ استشارة وموافقة المريضة يشكل انتهاكًا لأحكام المادة 62/2/ج من قانون العقوبات والمادة 2 والمادة 30 من الدستور الطبي.

ب- ما قام به المدعى عليه الثالث بإجراء عملية جراحية دون موافقة المريضة يعتبر انتهاكًا للدستور الطبي والقانون.

ج- أن فعل المدعي عليه الخامس وحسبما بقرار محكمة بداية جزاء عمان يشكل جرمًا ثابتًا يوجب على فاعله التعويض بالتضامن مع متبوعه مستشفى (أ).

د- أن تقصير المدعى عليها الثانية (المستشفى) في مراقبة الإجراءات الواجب اتباعها طبيًّا ومهنيًّا، واتخاذ الاحتياطات الضرورية يشكل مسؤولية تقصيرية عن فعل التابع والمتمثل بالمدعى عليهم.

هـ- أن تقصير المدعى عليها المستشفى (*) بمراقبة الإجراءات الواجب اتباعها طبيًّا ومهنيًّا وعم أخذ الاحتياطات الضرورية يشكل مسؤولية تقصيرية عن فعل التابعين للمستشفى وعن المستشفى ذاته.

وبعد استكمال إجراءات المحاكمة أمام محكمة الدرجة الأولى أصدرت قرارها المستأنف والمنوه عنه في مطلع هذا القرار.

وفي ذلك نجد أن الخبرة هي وسيلة من البيانات طبقًا لأحكام المادة الثانية من قانون البيانات والمادة (83) من قانون أصول المحاكمات المدنية ومادام تقرير الخبرة الذي أجرته محكمة الدرجة الأولى قد جاء مستوفيا للغرض الذي أجري من أجله وقد قام به* شرعي واخصائي تخدير واخصائي جراحة وثبت من خلاله أن ما قام به الدكتور كان مخالفا للأصول والقواعد الطبية والأخلاقية المتبعة حسب البروتوكولات العالمية لأصول الفن، وثبت أن هناك تقصيرًا واضحًا في تدوين المعلومات الطبية في الملف الطبي وخاصة من قبل التخدير ويتحمل المستشفى مسؤولية ما قام به المدعى عليهم، وبين الخبراء نسبة كل منهم، وحيث لم ير أي طعن قانوني يؤثر في هذه الخبرة أو يجرحها فيكون الاعتماد عليها في إصدار الحكم متفقا وأحكام القانون ويغدو ما جاء بهذا السبب لا يرد على القرار المستأنف.

وعن باقي أسباب الاستئناف التي تنصب على تخطئة محكمة الدرجة الأولى بعدم رد الدعوى عن المستشفى (*) لعدم صحة الخصومة أو لعدم وجود ما يشير إلى تقصير من قبل المستشفى، وفي ذلك نجد فيما يتعلق بصحة الخصومة:

أن*** ش*** هو أحد الذين يعملون في المستشفى كاختصاصي تخدير ويعمل تحت رقابة وإشراف وإدارة المستشفى الذي يعمل فيه، فيكون المستشفى مسؤول بدفع التعويض الذي يجبر الضرر الناجم عن خطأ الطبيب المدعى عليه بالتكافل والتضامن، عملًا بأحكام المادة (288) من القانون المدني (انظر تمييز رقم 626/2006 و196/2008) كما أن التفويض الصادر عن والدة المدعية بتاريخ 2005/6/3 الذي تم الاستناد إليه في معالجة المريضة من قبل المدعى عليه الثالث تضمن تفويضًا* للمستشفى بإجراء أي عملية جراحية أو معالجة ضرورية لها وعليه يكون المستشفى خصمًا للمدعين في هذه الدعوى، مما يغدو ما جاء بهذا الشق من هذه الأسباب لا يرد على القرار المستأنف.

أما بخصوص الشق الثاني والمتضمن عدم وجود تقصير من قبل المستشفى في ذلك نجد أن الفقه والقضاء ذهبا إلى أن التزام الطبيب بالعلاج، سواء وجد عقد علاج أم لم يوجد هو التزام ببذل جهد وليس بتحقيق غاية، إنما يلتزم ببذل العناية الصادقة في شفائه مع اليقظة التي تتفق مع الأصول المستقرة في علم الطب والمسؤولية الطبية.

ولهذا ذهب الاجتهاد القضائي إلى أنه إذا قصر الطبيب في بذل العناية المطلوبة للمريض فإنه يكون مسؤولًا عن الضرر الذي يحلق به (تمييز حقوق 90/1246) كما نصت المادة الأولى من الدستور الطبي الأردني على أن مهنة الطب إنسانية وأخلاقية وعلمية، وتقوم المسؤولية الطبية بين الطبيب والمريض على بذل العناية وعدم الإهمال وليس الشفاء، وحيث إن المسؤولية المدنية للطبيب التي توجب التعويض عليه للمريض عما أصابه من ضرر تتحقق إذا توافرت الأركان التالية:

الخطأ الطبي -2 الضرر. -3 علاقة السببية. وحيث إن معيار الخطأ الطبي وفق ما ذهب إليه الفقه والقضاء والذي يسأل عنه الطبيب هو

سلوك الطبيب من المستوى نفسه في الظروف الخارجية نفسها المحيطة بالطبيب المسؤول فينبغي عند تقرير خطأ الطبيب مراعاة مستواه من حيث هل هو عام أو متخصص وما يحيط بالعمل من عادات مستقرة، وحيث إن إثبات خطأ الطبيب ليس من السهل على القاضي، بل يجب الاستعانة بأهل الخبرة لدراسة الحالة، والمعيار لإثبات هذا أن يتبين هذا الخطأ هو معيار موضوعي، وحيث إنه قد ثبت من خلال البيانات المقدمة في هذه الدعوى والمتمثلة بالمبرز (م/1) والقضية الجزائية رقم (2384/2007) والخبرة** مسؤولية الطبيب (د. *والدكتور* الصيفي) المتمثلة بمخالفة الأصول الطبية وأن د. *هو أحد الذين يعملون في المستشفى كما تم بيانه في ردنا على الخصومة فإن مؤدى ذلك أنه يلتزم بالتعويض عن الضرر الذي أصاب المريض وفقا لأحكام المادة (363) من القانون المدني المتعلقة بالمسؤولية العقدية. وحيث إن محكمة الدرجة الأولى قد توصلت بقرارها المستأنف لما تم التوصل إليه وجاء قرارها متفقًا وأحكام المادة (160) من قانون أصول المحاكمات المدنية فإننا نقرها على ذلك مما يعد ما جاء بهذا الخصوص لا يرد على القرار المستأنف فتقرر رده. لهذا وتأسيسًا على ما تقدم وعملًا بأحكام المادة (188/3) من قانون أصول المحاكمات المدنية تقرر المحكمة وعلى ضوء ردنا على الأسباب (الأول والرابع والسادس) فسخ القرار المستأنف فيما يتعلق بإلزام المدعى عليه الرابع (المهندس مدير المستشفى) وبذات الوقت الحكم برد الدعوى عنه لعدم صحة الخصومة مع تضمين الجهة المدعية الرسوم والمصاريف التي تكبدها ومبلغ (250) دينارًا أتعاب محاماة عن مرحلتي التقاضي وتأييد القرار المستأنف فيما يتعلق بالمستأنف الأول (المدعى عليه السبع) مستشفى (*) مع تضمينه الرسوم والمصاريف ومبلغ (250) دينارًا أتعاب محاماة عن هذه المرحلة من التقاضي. قرارها وجاهيا صدر وأفهم علنا بتاريخ 2014/10/20.

الفصل الثاني: التحكيم في النزاعات المتعلقة بالممارسة الطبية أو المسئولية الطبية

من الواضح أن اتفاقيات التحكيم المتعلقة بسوء الممارسة الطبية تجلب فائدة كبيرة كخطة للتعامل مع أزمة تكلفة الرعاية الصحية أو تضاعف القضايا المتعلقة بهذا الشأن، إضافة إلى سرعة الفصل في النزاع، وفي هذا الغرض وللاستفادة وتعزيز اللجوء إلى التحكيم، نحتاج إلى تدابير من المفيد اتخاذها من أجل مقدمي الرعاية الصحية والمرضى حتى نوفر الشعور بالراحة عند اللجوء إلى اتفاقيات التحكيم المتعلقة بسوء الممارسة الطبية حتى تكون قابلة للتنفيذ، والصعوبة الرئيسية في هذه المرحلة هي أنه لا يوجد قانون بشأن هذا النوع من اتفاقيات التحكيم. أيضًا لا توجد أي وحدة في القوانين العربية أو في قرارات المحاكم بخصوص ما هو مطلوب لجعل اتفاق التحكيم المتعلق بسوء الممارسة الطبية قابلًا للتنفيذ.

الأطباء والمرضى بحاجة إلى معرفة أنه إذا تم إبرام اتفاق تحكيم فإن قرارات التحكيم بهذا الصدد نافذة من تلقاء نفسها بحكم قوة سلطان الإرادة وأنها، في حال عدم استجابة أحد الأطراف للتنفيذ، ستنفذ من قبل المحاكم، ثم إن المرضى في حاجة إلى ضمانات لحماية حقوقهم الأساسية، والمحاكم بحاجة إلى إرشادات كافية لتشجيع المزيد من التناسق في تفسير وإنفاذ اتفاقات التحكيم المتعلقة بسوء الممارسة الطبية.

المادة 8 من قانون التحكيم الأردني تنص على أنه «لا يجوز لأي محكمة أن تتدخل في المسائل التي يحكمها هذا القانون إلا في الأحوال المبينة فيه، وذلك دون إخلال بحق هيئة التحكيم في الطلب من المحكمة المختصة مساعدتها على إجراء التحكيم وفق ما تراه هذه الهيئة مناسبًا لحسن سير التحكيم مثل دعوة شاهد أو خبير أو الأمر بإحضار مستند أو صورة عنه أو الاطلاع عليه أو غيره ذلك».

اعتمادًا على هذا النص القانوني، فإن التحكيم مباح على عمومه وليس للقضاء التدخل في التحكيم إلا في حالات معينة أو غرض المساعدة وتسريع الإجراءات.

غير أن إنفاذ اتفاقات التحكيم المتعلقة بسوء الممارسة الطبية، حتى في الدول المتقدمة، لم يكن سهلًا، إذ إنه في القانون الأمريكي تستند اتفاقات التحكيم المبرمة بين الأطباء والمرضى على الحماية الدستورية لحق المريض في المحاكمة أمام هيئة محلفين.

وكان الكثير من تدخل المحاكم بشأن اتفاقات التحكيم بين المريض في مجال إنفاذ الاتفاقية من حيث كونها عقود إذعان يحتاج فيها التأكد من حماية الطرف الأضعف (المريض) فيتم التأكد من أن يدخل المريض في الاتفاق على علم بنتائجه القانونية.

إن القوانين المتعلقة باتفاقات التحكيم الطبية ذات غرضين رئيسيين هما: أولًا للتأكد من أن المريض على علم بإبرامه اتفاق التحكيم وثانيًا، لإنشاء إطار لضمان إنفاذ اتفاقات التحكيم، وتقدم الكثير بحل جدي وهو التشريعات الموحدة، حيث ينبغي سن تشريع موحد بشأن اتفاقات التحكيم، لتجنب التضارب في الأحكام القضائية وتعزيز هذه الاتفاقات، وينبغي إدراج بنود على أساس الاقتراحات التالية في أي قانون موحد لحماية المرضى والأطباء على حد سواء.

(أ) ينبغي أن يعتبر اتفاقيات التحكيم بين مقدمي الرعاية الصحية والمرضى صالحة، واجبة النفاذ، وغير قابل للنقض، إلا لأسباب موجودة في القانون أو لمخالفتها لحقوق الأطراف لإلغاء أي عقد.

(ب) ينبغي السماح بالتحكيم إذا اتفق التحكيم بندًا محددًا ويكون من الواضح أن المريض دخل عمدًا وعن علم في عقد التحكيم وأنه

تنازل عن الحق في المحاكمة أمام محاكم الدولة عن علم، ويمكن إدراج ذلك على سبيل المثال ملاحظة في العقد المبرم بين المريض والطبيب أو المؤسسة الطبية وتكون على النحو التالي:

«ومن المعلوم أن أي نزاع لسوء الممارسة الطبية، وفيما إذا كانت أي من الخدمات الطبية المقدمة بموجب هذا العقد غير ضرورية أو غير مصرح بها أو كانت غير سليمة أو قدمت بإهمال أو بدون كفاءة، سوف يحدده العرض على التحكيم، وليس عن طريق دعوى قضائية أو اللجوء إلى محكمة، باستثناء ما ينص عليه القانون من مراجعة قضائية لإجراءات التحكيم. الطرفان في هذا العقد، من خلال إبرامه، يتخليان عن حقهم في اللجوء إلى محكمة، وبذلك يوافقان على اعتماد التحكيم كوسيلة، لفض النزاع. أو «ملاحظة: من خلال توقيع هذا العقد فإنك توافق أن تسند قضية سوء الممارسة الطبية لتحكيم محايد وتتخلى بذلك عن حقك في اللجوء إلى المحكمة». ويكون هذا البند قبل خط التوقيع على عقد الخدمات الطبية.

من الجدير بالإشارة إليه في هذا السياق أن التحكيم نوعان: التحكيم الحر والتحكيم المؤسسي، فبالنسبة للمريض الذي لا دراية له بقانون التحكيم العام أو التحكيم الطبي خاصة، فالجهل بهذه التفاصيل قد يريبه من منظومة التحكيم ككل، وفقد يفقده الثقة في هذه الآلية، فالتحكيم الحر هو التحكيم الذي تنعقد فيه هيئة التحكيم لحسم نزاع محدد، أي حالات فردية، وفيه يقوم أطراف النزاع بتنظيم عملية التحكيم لحسم نزاع محدد، أي حالات فردية، وفيه يقوم أطراف النزاع بتنظيم عملية التحكيم منذ بدايتها حتى نهايتها بصدور حكم التحكيم، فالطرفان في التحكيم الحر يتوليان إبرام اتفاق التحكيم قبل نشوء النزاع أو بعده، في هذا النوع من التحكيم يختار الطرفان أعضاء هيئة التحكيم ويحددان

زمانه ومكانه ولغته والقواعد الإجرائية التي تحكم خصومة التحكيم والقانون واجب التطبيق على موضوع النزاع.

أما التحكيم المؤسسي، الذي نقترح في هذا الصدد إنشاءه، ففيه يتفق الطرفان على أن يتم التحكيم في إطار مركز دائم للتحكيم أو مؤسسة تحكيمية دائمة، وطنية كانت أو دولية، فيتم التحكيم وفقًا لنظام هذا المركز وإجراءاته، وللتحكيم المؤسسي مزايا عديدة نذكر منها توفير قوائم بأسماء المحكمين المتخصصين في مختلف المنازعات كما تتوفر لديها خدمات إدارية لتسيير إجراءات التحكيم كالسكرتارية، واللوائح الإجرائية للتحكيم وأعمال الترجمة وغير ذلك من الأعمال الإدارية.11

هناك خيط رفيع يفصل بين حماية حقوق المريض عن طريق استعمال لغة معينة وإجراءات معينة لفرض هذا النوع من التحكيم، إذ يجب أن يصف الاتفاق أيضا إجراءات التحكيم للمريض بصفة بسيطة ومختصرة، إذ ينبغي أن تكون طريقة اختيار المحكمين واضحة بالنسبة له (أي إما أن يتم الاتفاق على اللجوء إلى التحكيم الحر، أو يتم الاتفاق على التحكيم المؤسسي واتباع القواعد والإجراءات الخاصة بهذه المؤسسة/ وإما أن يتم الاتفاق بين الطرفين على محكم وحد أو يعين كل طرف محكمًا ويتولى هؤلاء تعيين محكم ثالث يترأس هيئة التحكيم)، كما يجب توضيح مبدأ احترام حرية التعاقد واحترام مبدأ سلطان الإرادة في قوانين التحكيم المعمول بها في العالم أجمع، إذ إن هذه المبادئ تعتبر من حجر الأساس في قوانين التحكيم التي من دونها يفقد التحكيم كل مميزاته وجدواه.12

(ت) كما يجب التذكير بأنه لا يمكن عرض اتفاق التحكيم كشرط لتلقي العلاج (عقد إذعان/ مشروط) في حالة الطوارئ أو في أي حالة أخرى حيث يكون المريض غير قادر على تحديد مزود الخدمة.

(ج) يجب أيضًا أن يتوفر للمريض الحق في الانسحاب من الإجراء في غضون مدة معينة مناسبة بعد انتهاء العلاج.

(ح) من المهم الإشارة إلى أن معالجة القاصر وتوقيع ولي أمره على شرط التحكيم عند الدخول إلى العلاج هو أحد التحديات الواجب حل أبعادها وسبر أغوارها فقهًا وقانونًا لتيسير القيام بالتحكيم بكفاءة وإنصاف.

ومن مهام لجنة التحكيم الأولية تحديد اختصاصها ووجود المسئولية، حيث إنه إن تمكنت اللجنة من تحديد المسئوليات فعليها أن تقرر تعويضات محدودة بالأضرار، أي إن قرارات التحكيم ينبغي أن تتوافق مع غطاء على الأضرار غير الاقتصادية المعمول بها في أي دولة معينة.

ولكن تجدر الإشارة إلى أن عدم التناسق والانسجام في القوانين الحالية هو سبب من الأسباب التي جعلت المحاكم تبدو حذرة للغاية عند التعامل مع التحكيم في النزاعات المتعلقة بحالات سوء الممارسة الطبية، فيبدو من المهم جدًا الآن طرح نقاش قانون يعنى بالمسئولية الطبية يضم بنودًا تطرح إمكانية اللجوء إلى التحكيم وتثبتها كحق لممارسي المهن الطبية المرضى، وفي الوقت نفسه لا يعيق الإبداع والتطور لدى مقدمي المهن الطبية عمومًا، حيث يشهد الوقت الحاضر عزوفًا من عدد كبير من الأطباء عن القيام بأعمال طبية محفوفة بالمخاطر مثل حالات الولادة وحالات التخدير والعمليات الجراحية التي تصاحبها عادة النزف الدموي أو التخثر، ناهيك عن الخلافات التي تنشأ بسبب زيادة الأجور والتكلفة، خاصة إذا ما كانت النتائج من المعالجة غير مرضية أو سلبية.

الخلاصة:

يعتبر التحكيم من الوسائل القانونية لفض النزاع بين الأطراف التي نشأ بينها خلاف بسبب عمل اتفاقي أو تعاقدي معين، حيث أثبتت هذه الوسيلة نجاعة في المجال الهندسي والمقاولات، في الوقت الذي بقي الخلاف أو النزاع بين المريض والطبيب متأرجحًا بين القانون الجزائي والقانون المدني، الأمر الذي جعل ممارسة مهنة الطب في الوقت الحاضر محفوفة بالمخاطر وجالبة للمشاكل بالنسبة للكثير من الأطباء العاملين في مجال الجراحة والتدخلات بالمنظار وما إلى غير ذلك. لقد ثبت باليقين أن القضاء النظامي من خلال الأمثلة المذكورة يستغرق سنوات طويلة للنطق القضائي كما في الأمثلة الواردة في البحث كما ثبت باليقين الحاجة لاستحداث آلية للحكم المتخصص في مجال النزاع الطبي وإشراك الأطباء مع القانونيين في الحسم في الخلافات بعد خضوع المحكمين لدورات تمكينية رافعة لقدراتهم المؤسسية، بحيث يصبحون قادرين على وزن الأدلة من حيث قوتها، كما يكونون قادرين على التعامل مع الأدلة من حيث مقبوليتها وصحة جمعها. إن تحسين أسلوب التقاضي سيرفع من مدى أمان الخدمة الطبية ويقلل من المخاطر دون أن يعيق الأطباء في مجال الممارسة والإبداع، ويعتبر التحكيم مثالًا وأسلوبًا جيدًا للوصول إلى الحقيقة بالسرعة والكفاءة والعدالة لجميع الأطراف.

شكرًا كثيرًا.

رئيس الجلسة: شكرًا جزيلًا، متحدثنا الثاني هو علم من أعلام هذا المجال، معالي الأستاذ الدكتور عبدالسلام العبادي، الأمين العام لمجمع الفقه الإسلامي، يتحدث عن الحقوق الصحية للمرضى المقيدة حريتهم، فليتفضل.

الدكتور عبدالسلام العبادي: بسم الله الرحمن الرحيم، الحمد لله رب العالمين، حمدًا كثيرًا يوافي نعمه ويكافئ مزيده وأفضاله، خالق السموات والأرض والإنسان في أحسن تقويم، وأصلي وأسلم على رسول الله، محمد بن عبدالله، خاتم الأنبياء، وعلى آله وصحبه الغر الميامين، وعلى من سار على دربه والتزم بشرعه إلى يوم الدين، اسمحوا لي في البداية أن أشكر المنظمة الإسلامية للعلوم الطبية على ترتيبها لهذا اللقاء الطيب المفيد البناء، الذي يتصدى لقضية في غاية الأهمية، وهي التي تتعلق بحقوق المرضى والتزاماتهم الصحية من منظور إسلامي، ولا يفوتني أن أتقدم للكويت أميرًا وحكومة وشعبًا بالشكر على رعاية هذا اللقاء الطيب الذي يأتي ضمن سلسلة طويلة من اللقاءات الطيبة المباركة التي خدمت العلاقة بين مجمع الفقه الإسلامي الدولي وهذه المنظمة في القرارات العديدة التي صدرت عن مجمع الفقه الإسلامي الدولي في القضايا الطبية.

الحقوق الصحية

للمرضى المقيدة حريتهم

ورقة بحثية مقدمة

إلى مؤتمر الحقوق والواجبات الصحية للمرضى من منظور إسلامي

الذي تعقده المنظمة الإسلامية للعلوم الطبية - الكويت

في الفترة من:١٩-١٤٣٨/٣/٢٢ هـ الموافق ١٩-٢٠١٦/١٢/٢٢ م.

إعداد

الأستاذ الدكتور عبد السلام العبادي

أمين مجمع الفقه الإسلامي الدولي التابع لمنظمة التعاون الإسلامي

جدة - المملكة العربية السعودية

وزير الأوقاف والشؤون والمقدسات الإسلامية الأسبق

رئيس جامعة آل البيت سابقًا

في المملكة الأردنية الهاشمية

بسم الله الرحمن الرحيم

الحمد لله رب العالمين حمدًا كثيرًا يوافي نعمه ويكافئ مزيده وافضاله، خالق السموات والأرض والإنسان في أحسن تقويم، واصلى وأسلم على رسول الله محمد بن عبد الله، خاتم الأنبياء، وعلى آله الغر الميامين، وصحبه أجمعين، وعلى من سار على دربه والتزم بشرعه إلى يوم الدين، وبعد:

فهذه ورقة بحثية فقهية تبين الحقوق الصحية الثابتة للأشخاص المقيدة حريتهم نتيجة عقاب أو بناء على أجراء احتياطي في النظر الإسلامي، ولابد للتمهيد لذلك من بيان فلسفة العقوبة في النظر الإسلامي، واستعرض اهتمام الإسلام بحقوق الإنسان بصفة عامة، ثم استعرض هذه الحقوق وكيفية حمايتها والإجراءات المطلوبة لتحقيق ذلك في النظر الإسلامي، ومن هنا فإن هذه الدراسة تنقسم إلي المطالب التالية:

اولًا: فلسفة العقوبة في النظر الإسلامي بصفة عامة.

ثانيًا :الحقوق المقررة للإنسان في الشريعة الإسلامية بصفة عامة.

ثالثًا: الحقوق الثابتة للمقيدة حريتهم وبخاصة الصحية منها، والإجراءات المقررة شرعًا لحمايتها.

واخصص لكل أمر من هذه الأمور مطلبًا مستقلًا:

المطلب الأول

فلسفة العقوبة في النظر الإسلامي بصفة عامة

العقوبة في الإسلام تعني الجزاء الذي يجب أن يوقع على الجاني لقيامه بأفعال عصى فيها أمر الشارع الحكيم واعتدى فيها على آخرين.

وذلك من أجل حماية الناس من الوقوع في المخالفة والعصيان لأوامر الشريعة وتعليماتها مما يودي إلى أمن المجتمع واستقراره، وذلك من أجل تحقيق صلاح الأفراد، وحماية المجتمع من أي خلل أو اضطراب، فهي تحقق الردع في المجتمع فلا يقوم بالجريمة والمخالفة غير الجاني كما أن فيها الزجر للإنسان من أن يكرر فعل المعصية[١]، فيؤدي ذلك إلى تحقيق خير المجتمع وصونه من أنواع التفلت، ومن هنا جاءت العقوبة المقررة شرعًا لتتناسب مع خطورتها والضرر البين الذى يحصل منها، كما يتجلى واضحا في جرائم القصاص والحدود ذلك أن الشريعة في عدد من الجرائم قد حددت الشريعة فيها حدودًا أو قررت فيها مبدأ القصاص، كما ان الشريعة قد شرعت التعزيز وهو ما ترك لولى الامر تحديد العقوبة فيه فالتعزيز هو: العقوبة الموفوضة_للحاكم المسلم يختار ما يراه منها رادعًا كافيًا ومحاسبة وافية عن ما ارتكب الجاني، من جناية، لردعه وحماية المجتمع من الوقوع فيها، وكان على رأس العقوبات التي تركت للحاكم المسلم السجن، فهي قد فوضت للحاكم المسلم أن يختار فيها ما يراه مناسبًا وكافيًا في ردع الجاني ومحاسبته عما وقع منه فيؤدي إلى زجر ابناء المجتمع عن الوقوع في مثل هذه الجرائم، لذلك

(١) انظر بالتفصيل التشريع الجنائي الإسلامي مقارنًا بالقانون الوضعي عبدالقادر عوده ج١ ص :٦٠٩ وما بعدها، انظر أيضًا فلسفة العقوبة في الشريعة الإسلامية والقانون الوضعي. عرض وموازنة.وانظر أحكام السجين ومعاملة السجناء في الإسلام.وانظر أغراض العقوبة في الشريعة الإسلامية والقانون الوضعي.

رأينا أن كثيرًا من الجرائم حكم فيها القانون الجزائي أو قانون العقوبات بالسجن فترات متفاوتة وبعضها يكتفى بحجز الحرية وبعضها يضاف إليها الأشغال الشاقة للجاني جزاء على فعلته فكل العقوبات التي تقررت في هذه القوانين داخل في التفويض المعطى للحاكم المسلم وفق مبدأ التعزيز ماعدا جرائم الحدود والقصاص فقد كان للشريعة موقفها الخاص نظرًا لخطورة الجرائم المتعلقة بها، ومن هنا جاء هذا البحث ليبحث في الحقوق المقررة وبخاصة الصحية منها للمسجونين ومحبوسي الحرية.

وقد أكد القرآن الكريم على هذه المعاني فقال سبحانه : ﴿ وَلَكُمْ فِي الْقِصَاصِ حَيَاةٌ يَا أُولِي الْأَلْبَابِ لَعَلَّكُمْ تَتَّقُونَ (١٧٩) ﴾ [سورة البقرة:١٧٩]. وقال سبحانه: ﴿مَن قَتَلَ نَفْسًا بِغَيْرِ نَفْسٍ أَوْ فَسَادٍ فِي الْأَرْضِ فَكَأَنَّمَا قَتَلَ النَّاسَ جَمِيعًا وَمَنْ أَحْيَاهَا فَكَأَنَّمَا أَحْيَا النَّاسَ جَمِيعًا ۚ وَلَقَدْ جَاءَتْهُمْ رُسُلُنَا بِالْبَيِّنَاتِ ثُمَّ إِنَّ كَثِيرًا مِّنْهُم بَعْدَ ذَٰلِكَ فِي الْأَرْضِ لَمُسْرِفُونَ (٣٢) ﴾[سورة المائدة:٣٢]. قال عز وجل: ﴿ وَكَتَبْنَا عَلَيْهِمْ فِيهَا أَنَّ النَّفْسَ بِالنَّفْسِ وَالْعَيْنَ بِالْعَيْنِ وَالْأَنفَ بِالْأَنفِ وَالْأُذُنَ بِالْأُذُنِ وَالسِّنَّ بِالسِّنِّ وَالْجُرُوحَ قِصَاصٌ ۚ فَمَن تَصَدَّقَ بِهِ فَهُوَ كَفَّارَةٌ لَّهُ ۚ وَمَن لَّمْ يَحْكُم بِمَا أَنزَلَ اللَّهُ فَأُولَٰئِكَ هُمُ الظَّالِمُونَ (٤٥) ﴾[سورة المائدة:٤٥] وقال سبحانه: ﴿ وَاللَّاتِي يَأْتِينَ الْفَاحِشَةَ مِن نِّسَائِكُمْ فَاسْتَشْهِدُوا عَلَيْهِنَّ أَرْبَعَةً مِّنكُمْ ۖ فَإِن شَهِدُوا فَأَمْسِكُوهُنَّ فِي الْبُيُوتِ حَتَّىٰ يَتَوَفَّاهُنَّ الْمَوْتُ أَوْ يَجْعَلَ اللَّهُ لَهُنَّ سَبِيلًا (١٥) ﴾ [سورة النساء:١٥] وقال تعالى ﴿ إِنَّ اللَّهَ يَأْمُرُكُمْ أَن تُؤَدُّوا الْأَمَانَاتِ إِلَىٰ أَهْلِهَا وَإِذَا حَكَمْتُم بَيْنَ النَّاسِ أَن تَحْكُمُوا بِالْعَدْلِ ۚ إِنَّ اللَّهَ نِعِمَّا يَعِظُكُم بِهِ ۗ إِنَّ اللَّهَ كَانَ سَمِيعًا بَصِيرًا (٥٨) ﴾[سورة النساء:٥٨].

وعن أبي هريرة رضي الله عنه قال: قال رسول الله ﷺ: لحد يقام في الأرض خير لأهل الأرض من أن يمطروا ثلاثين صباحًا، وفي رواية قال أبو هريرة: إقامة حد في الأرض خير لأهلها من أن يمطروا أربعين ليلة.

رواه النسائي هكذا مرفوعًا وموقوفًا، وابن ماجة:حد يعمل به في الأرض خير لأهل الأرض من أن يمطروا أربعين صباحً[١].

وفي الحديث الصحيح بين رسول الله ﷺ اهتمامه بتطبيق العقوبة على جميع الجناة ولا استثناء لأحد فلا واسطة ولا محسوبية فعن عائشة رضي الله عنها: أن قريشًا أهمهم شأن المرأة المخزومية التي سرقت، فقالوا: ومن يكلم فيها رسول الله ﷺ؟ فقالوا :ومن يجترئ عليه إلا أسامة بن زيد حب رسول الله ﷺ فكلمة أسامة، فقال رسول الله ﷺ: أتشفع في حد من حدود الله؟!، ثم قام فخطب، ثم قال: إنما أهلك الذين قبلكم، أنهم كانوا إذا سرق فيهم الشريف تركوه، وإذا سرق فيهم الضعيف أقاموا عليه الحد، وايم الله لو أن فاطمة بنت محمد سرقت لقطعت يدها[٢].

ويلاحظ في أنواع العقوبات التي قررتها الشريعة أنها قد حملت الجاني أو عائلته أو قبيلته ضمن ترتيب معين الدية في مجال الجرائم، كما أن بيت المال يتحمل النفقة على المسجونين، ويلعب التخويف من العقاب دورًا كبير في تنقية المجتمع من المخالفة خوفًا من هذا العقاب فيؤدى ذلك إلى حماية المجتمع من الوقوع في المخالفات والمعاصي حرصًا على رضا الله وثوابه، والبعد عن سخطه وعقابه.

وإن بناء الشخصية الإسلامية السوية التي تلتزم كامل الالتزام بأحكام الشريعة من خلال كل وسائل التربية المتاحة في المجتمع الإسلامي وعلى هدى الشريعة خير ضمان لتنقية المجتمع من صور المخالفة والتفلت والعصيان.

فالشريعة بكامل أحكامها ما جاءت إلا لخير الإنسان ومصلحته

---

(١) انظر الترغيب والترهيب ج٣ ص:٢٤٦.

(٢) اخرجه البخاري ومسلم وأبو داود والترمذي والنسائي وابن ماجه،الترغيب والترهيب ج٣ ص:٢٤٧-٢٤٨.

قال تعالى: ﴿ وَمَآ أَرۡسَلۡنَٰكَ إِلَّا رَحۡمَةٗ لِّلۡعَٰلَمِينَ ١٠٧ ﴾[سورة الانبياء: ١٠٧]، وقال سبحانه: ﴿ وَنَزَّلۡنَا عَلَيۡكَ ٱلۡكِتَٰبَ تِبۡيَٰنٗا لِّكُلِّ شَيۡءٖ وَهُدٗى وَرَحۡمَةٗ وَبُشۡرَىٰ لِلۡمُسۡلِمِينَ ٨٩ ﴾[سورة النحل:٨٩].

المطلب الثاني
حقوق الإنسان المقررة في الشريعة الإسلامية بصفة عامة

وقد أهتم الإسلام بالمحافظة على حقوق الإنسان، وأذكر فيما يلي عدداً من النصوص التي تؤكد على أهمية هذه الحقوق وضرورة حمايتها والمحافظة عليها قال تعالى: ﴿ وَلَقَدۡ كَرَّمۡنَا بَنِيٓ ءَادَمَ وَحَمَلۡنَٰهُمۡ فِي ٱلۡبَرِّ وَٱلۡبَحۡرِ وَرَزَقۡنَٰهُم مِّنَ ٱلطَّيِّبَٰتِ وَفَضَّلۡنَٰهُمۡ عَلَىٰ كَثِيرٖ مِّمَّنۡ خَلَقۡنَا تَفۡضِيلٗا ٧٠ ﴾[سورة الاسراء:٧٠] وقال تعالى: ﴿ مِنۡ أَجۡلِ ذَٰلِكَ كَتَبۡنَا عَلَىٰ بَنِيٓ إِسۡرَٰٓءِيلَ أَنَّهُۥ مَن قَتَلَ نَفۡسَۢا بِغَيۡرِ نَفۡسٍ أَوۡ فَسَادٖ فِي ٱلۡأَرۡضِ فَكَأَنَّمَا قَتَلَ ٱلنَّاسَ جَمِيعٗا وَمَنۡ أَحۡيَاهَا فَكَأَنَّمَآ أَحۡيَا ٱلنَّاسَ جَمِيعٗاۚ ٣٢ ﴾[سورة المائدة: ٣٢]، وقوله سبحانه: ﴿ وَلَا تَقۡتُلُوٓاْ أَنفُسَكُمۡۚ إِنَّ ٱللَّهَ كَانَ بِكُمۡ رَحِيمٗا ٢٩ ﴾[سورة النساء:٢٩] وقال سبحانه: ﴿ إِنَّ ٱللَّهَ يَأۡمُرُ بِٱلۡعَدۡلِ وَٱلۡإِحۡسَٰنِ وَإِيتَآيِٕ ذِي ٱلۡقُرۡبَىٰ وَيَنۡهَىٰ عَنِ ٱلۡفَحۡشَآءِ وَٱلۡمُنكَرِ وَٱلۡبَغۡيِۚ يَعِظُكُمۡ لَعَلَّكُمۡ تَذَكَّرُونَ ٩٠ وَأَوۡفُواْ بِعَهۡدِ ٱللَّهِ إِذَا عَٰهَدتُّمۡ وَلَا تَنقُضُواْ ٱلۡأَيۡمَٰنَ بَعۡدَ تَوۡكِيدِهَا وَقَدۡ جَعَلۡتُمُ ٱللَّهَ عَلَيۡكُمۡ كَفِيلًاۚ إِنَّ ٱللَّهَ يَعۡلَمُ مَا تَفۡعَلُونَ ٩١ ﴾[سورة النحل:٩٠-٩١] وقال سبحانه:﴿ وَلَا يَجۡرِمَنَّكُمۡ شَنَـَٔانُ قَوۡمٍ عَلَىٰٓ أَلَّا تَعۡدِلُواْۚ ٱعۡدِلُواْ هُوَ أَقۡرَبُ لِلتَّقۡوَىٰ ٨ ﴾[سورة المائدة:٨]، وقال ﷺ في خطبته المشهورة في حجة الوداع: « أن دماءكم وأموالكم حرام عليكم كحرمة يومكم هذا

في شهركم هذا في بلدكم هذا»[١]، وقال صلوات الله عليه وسلم:«كل المسلم على المسلم حرام دمه وماله وعرضه»[٢]، وقال ﷺ: لزوال الدنيا أهون على الله من قتل رجل مسلم»[٣]، وقال ﷺ:«من قتل معاهدا لم يرح رائحة الجنة، وان ريحها ليوجد من مسيرة أربعين عامًا»[٤]، وقال ﷺ مبينًا أهمية أن تصيب العقوبة الجاني بيقين: «ادرءوا الحدود عن المسلمين ما استطعتم، فإن وجدتم للمسلم مخرجًا فخلوا سبيله، فإن الإمام لأن يخطئ في العفو خير من أن يخطئ في العقوبة»[٥]. وقال أبو زيد الدبوسي الاصولي الحنفي المعروف، المتوفى٤٣٠ هجرية،في كتبه «تقويم الأدلة»:«فالله تعالى لما خلق الإنسان لحمل أمانته، أكرمه بالعقل والذمة، حتى صار به أهلًا لوجوب الحقوق له وعليه، فثبت له حق العصمة والحرية والمالكية-الملكية-بأن حمل حقوقه، وثبتت عليه حقوق الله تعالى-التي سماها أمانة، والآدمي لا يخلق إلا وله هذا العهد والذمة، ولا يخلق إلا وهو أهل لوجوب حقوق الشرع عليه، كما لا يخلق إلا وهو حر مالك لحقوقه»[٦].

وقد اهتم مجمع الفقه الإسلامي الدولي بهذا الموضوع فقرر في دورته الثالثة عشرة المنعقد في الكويت بخصوص: حقوق الإنسان في الإسلام.

---

(١) اخرجه مسلم وأبو داود والنسائي عن جابر الفتح الكبير ج١ ص٣٨٨.

(٢) اخرجه النسائي وغيره الفتح الكبير ج٣،ص٢٥٦.

(٣) اخرجه البخاري ومسلم والنسائي،عن ابن عمرو الفتح الكبير النبهاني ج٣، ص١١.

(٤) اخرجه أحمد والبخاري والنسائي وابن ماجة،عن ابن عمرو الفتح الكبير النبهانيج٣، ص٢٢٣.

(٥) اخرجه الترمذي والحاكم البيهقي وابن أبي شيبة فيض القدير ج١ ص:٢٢٦-٢٢٧.

(٦)« تقويم أصول الفقه وتحديد أدلة الشرع -أبو زيد الدبوسي مخطوط دار الكتب المصرية»:ص٨٦٦، انظر الملكية في الشريعة الإسلامية-الدكتور عبد السلام العبادي:ج١ ص:١٣٤.

بسم الله الرحمن الرحيم

الحمد لله رب العالمين والصلاة والسلام على سيدنا محمد خاتم النبيين وعلى آله وصحبه أجمعين.

قرار رقم: ١٢٥(١٣/٨)

بشأن

حقوق الإنسان في الإسلام

إن مجلس مجمع الفقه الإسلامي الدولي المنبثق عن منظمة المؤتمر الإسلامي المنعقد في دورته الثالثة عشرة بدولة الكويت من ٧ إلى ١٢ شوال ١٤٢٢هـ، الموافق ٢٢ – ٢٧ كانون الأول (ديسمبر) ٢٠٠١م.

إيمانًا منه بأن الباري جل وعلا هو الذي وهب للإنسان الكرامة التي هي أساس الحقوق والواجبات وأوجب على الإنسان حقوقًا لربه وحقوقًا لنفسه وحقوقًا لأبناء جنسه وحقوقًا لمكونات البيئة من حوله، وإن نظرة متعمقة وشمولية ومحايدة للتشريع الإسلامي تجعل المرء يجزم بصلاحيته للمجتمع البشري وانسجامه مع طبيعة الإنسان والكون وهذا ما جعل الإسلام يسمى بدين الفطرة .كما يشهد لذلك قول الله تبارك تعالى: ﴿ فَأَقِمْ وَجْهَكَ لِلدِّينِ حَنِيفًا ۚ فِطْرَتَ ٱللَّهِ ٱلَّتِى فَطَرَ ٱلنَّاسَ عَلَيْهَا ۚ ﴿٣٠﴾ ﴾[7] [سورة الروم: ٣٠]. وحقوق الإنسان في الإسلام هي عبارة عن المزايا الناشئة عن التكريم الإلهي الذي وهبه الله للإنسان وألزم الجميع باحترامها طبقًا للضوابط والشروط الشرعية.

(٧) وتستمر الآية قائلة:﴿لاتبديل لخلق الله ذلك الدين القيم ولكن أكثر الناس لايعلمون﴾.

وإيمانًا بما أجمعت عليه أمة الإسلام من أن الشريعة الإسلامية صالحة لكل زمان ومكان وإيمانًا بحق الشعوب في الاحتفاظ بخصائصها الثقافية والدينية المميزة لها وحق كل مجتمع وكل أمة في أن تحكم بالنظم والتشريعات التي ترتضيها لنفسها وانطلاقًا من كل ما تقدم فإن المجمع يؤكد على ما تضمنه إعلان القاهرة حول حقوق الإنسان في الإسلام والصادر عن وزراء خارجية الدول الإسلامية بتاريخ ١٤ محرم ١٤١١هـ الموافق ٥ آب (أغسطس) ١٩٩٠م، وما صدر عن ندوة حقوق الإنسان التي عقدها مجمع الفقه الإسلامي الدولي في جدة بتاريخ ٨ – ١٠ محرم ١٤١٧هـ الموافق ٢٧ – ٢٥أيار (مايو) ١٩٩٦م.

وحيث إن الشعوب المسلمة التزمت نظم الإسلام وتشريعاته برغبة ذاتية لا لبس فيها في الأحوال الشخصية وشئون المرأة والروابط الأسرية وغيرها من المجالات الاجتماعية والاقتصادية. وقد اتفق معها في كثير من جوانبها الإعلان العالمي لحقوق الإنسان الصادر سنة ١٩٤٨م عن الجمعية العامة للأمم المتحدة اتفق معها في مضمونه وأهدافه في بعض واختلف معها في بعض الجوانب التي تعود أساسًا إلى مسألة الأخلاق ونظام المجتمع المستند إلى الدين الإسلامي.

وبما أن الشريعة الإسلامية قررت الأحكام التي تضمن حفظ مقاصدها في الخلق والتي من أهمها ما يعرف بالكليات الخمس، وبذلك ضمن الحقوق الأساس للإنسان في نفسه ودينه وماله وعرضه وعقله. كما أن الشريعة الإسلامية عالجت أنواع الانحراف المختلفة باتخاذ إجراءات وقائية، وزجرية بقصد حماية المجتمع وإصلاح الانحراف علمًا بأن الإجراءات الردعية الزجرية موجودة ومعتمدة في كل تشريع وفي كل زمان ومكان. وأن كثيرًا من الهيئات والمؤتمرات العالمية قد أقرت صلاحية التشريع الإسلامي لحل مشكلات البشرية مما يحتم على عقلاء البشر أن يأخذوه بعين الاعتبار وأن يفيدوا مما فيه.

وبما أن ميثاق الأمم المتحدة ينص على حق كل دولة في بسط سيادتها في إطار رقعتها الجغرافية ومنع التدخل في شئونها الداخلية. وأن التشريعات الخاصة في الدول ذات السيادة لا تخضع للنظم والمواثيق الأجنبية عنها.

قرر ما يلي:

أولًا :على المنظمات العالمية المهتمة بحقوق الإنسان على اختلاف مواثيقها ونظمها أن تمتنع عن التدخل في المجالات التي تحكمها الشريعة الإسلامية في حياة المسلمين وليس من حقها إلزام المسلمين بنظمها وقيمها التي تخالف شرائعهم وقيمهم ولا يجوز أن تحاسبهم على مخالفتهم لقوانين لا يرتضونها ولا يحكمون بها.

ثانيًا :إنشاء مركز لحقوق الإنسان تابع له، وتتخذ الترتيبات اللازمة لإنشائه ووضع النظام الخاص به.

ويوصي المجمع بما يلي:

أولًا: يدعو المجمع الدول والهيئات العالمية والإنسانية للعمل على احترام حقوق الأقليات المسلمة في مختلف بلاد العالم وإنصافها خاصة في هذا الوقت العصيب تحقيقًا لمبدأ العدالة وإعطاء كل ذي حق حقه.

ثانيًا: يعبر المجمع عن استعداده للتواصل مع رجال القانون والهيئات والمؤسسات العلمية والعالمية الرسمية والشعبية من كل الآفاق والاتجاهات لدراسة سبل التفاهم والتعاون في مجال حقوق الإنسان بما يكفل الأمن والعدل والرخاء والحياة الكريمة ويدرأ الفساد ويقيم التعايش بين الناس وفقًا للأسس التي سبق ذكرها. وليكن شعارنا في ذلك قوله الله تبارك وتعالى: ﴿إِنَّ ٱللَّهَ يَأْمُرُ بِٱلْعَدْلِ وَٱلْإِحْسَـٰنِ وَإِيتَآيِٕ ذِى ٱلْقُرْبَىٰ وَيَنْهَىٰ عَنِ ٱلْفَحْشَآءِ وَٱلْمُنكَرِ وَٱلْبَغْىِ ۚ يَعِظُكُمْ لَعَلَّكُمْ تَذَكَّرُونَ ﴿٩٠﴾﴾ [سورة

النحل٩٠]. وقول الرسول ﷺ فيما أعلنه في حجة الوداع: «إنّ دماءكم وأموالكم وأعراضكم حرام عليكم كحرمة يومكم هذا في شهركم هذا في بلدكم هذا»(١). والله الموفق (٢).

المطلب الثالث
الحقوق الثابتة للمقيدة حريتهم وبخاصة الصحية منها، والإجراءات المقررة

شرعًا لحمايتها

الإسلام تقوم نظرته على المحافظة على حقوق الإنسان في جميع الأحوال التي يمر به، ولو كان مرتكبًا لجريمة أو منفذًا لعقوبة وقعت عليه، وفق ما قررت الشريعة في مجال المحاسبة على المخالفة من عقوبات، فلا يفقد الإنسان أيًا من حقوقه المقررة شرعًا، والتي تحافظ على إنسانيته وما يجب أن يتمتع به من حقوق، وهو في الوقت الذي قرر معاقبته وفق منهج الشريعة المعتمد في مجال معاقبة الجناة على ما فعلوا زجرًا للجاني عن التكرار والمعاودة وردعًا لغيره من أن يفعل مثل ما فعل وذلك بهدف إصلاح الفرد والمجتمع وحمايتها من مظاهر التفلت والمخالفة فإنه لم يفرط في كرامته وإنسانيته فلا يجوز المجاوزة في معاقبته عن الحدود المقررة شرعًا فإذا استخدم ولي الأمر حقه في التعزير سواء أكان ذلك في القانون المطبق الذى يحكم به القضاء، أو كان

(١) سبق تخرجه انظر ص:٥ من هذا البحث.

(٢) انظر كتاب قرارات وتوصيات مجمع الفقه الإسلامي الدولي ص:٣٩٧-٣٩٩، وانظر أيضًا البحوث المقدمة للمجمع بهذا الخصوص مجلة مجمع الفقه الإسلامي الدولي، العدد ١٣ ج١ ص:١٥٥-٤٥٦.

بحكم ماله من صلاحيات مقررة من منطلق السياسة الشرعية المنوطة به، وإذا قرر عقوبة الحبس السالبة للحرية احتياطًا أو عقوبة أصلية مقررة مباشرة فإن للمحكوم حقوقًا ترتب بإنسانيته لا يجوز المساس بها.

ومن أجل استكمال الحديث في هذا الموضوع فلا بد من الحديث عن ثلاثة أمور الأول منهما: عقوبة السجن وتقييد الحرية، والثاني أهم الحقوق المقررة للسجناء والمقييدة حريتهم وبخاصة الحقوق الصحية، والأمر الثالث تعليق على ما ورد في بحث الدكتور مؤمن الحديدي والمعنون بي (الحقوق الصحية للأشخاص قيد الاحتجاز ومسلوبي الحرية)، وأبحث كلا من ثلاثة أمور في فرع مستقل.

فلا يجوز إيذاءهما بأي نوع من الإيذاء لم يكن مقررًا أو معتمدًا فيمكن إيقاع الأشغال الشاقة عليه لكن لا يمكن حرمانه من حقوقه في الطعام والشراب والرعاية الصحية والتداوي. كما لا يجوز تعذيبهم أو التعرض لكرامتهم وامتهانها.

الفرع الأول
عقوبة السجن وتقييد الحرية في الشريعة الإسلامية

من جملة ما بحثه الفقهاء في مجال بيانهم للعقوبات المقررة في الشريعة الإسلامية عقوبة السجن فذكروا أن المراد به الحبس، ونبهوا إلي أنه لا يقتصر على الحبس في مكان، بل يشمل كل أنواع المنع من التحرك بالنسبة للشخص الجاني، فهو يشمل ما يطلق عليه الإقامة الجبرية فقد قال ابن القيم معروفًا السجن بقوله: «فإن الحبس الشرعي

ليس هو الحبس في مكان ضيق، وإنما هو تعويق الشخص، ومنعه من التصرف بنفسه سواء أكان في بيت أو مسجد أو كان بتوكيل الخصم أو وكيله عليه وملازمته له»[١].

ولم يكن في زمن رسول اللهr قد خصص مكانًا للحبس والسجن وكذلك في عهد خليفته الأول أبي بكر الصديق، فكانا يحبسان في المسجد أو في البيت، فلما كثر الناس وكثرت الحوادث ابتاع عمر بن الخطاب بمكة دارًا وجعلها سجنًا يسجن فيها[٢].

وقد ذكروا أن الحديث عن السجن ورد في عدد من الآيات الكريمة في سورة يوسف كما يلي: قال تعالى على لسان امرأة العزيز: ﴿ قَالَتۡ فَذَٰلِكُنَّ ٱلَّذِي لُمۡتُنَّنِي فِيهِۖ وَلَقَدۡ رَٰوَدتُّهُۥ عَن نَّفۡسِهِۦ فَٱسۡتَعۡصَمَۖ وَلَئِن لَّمۡ يَفۡعَلۡ مَآ ءَامُرُهُۥ لَيُسۡجَنَنَّ وَلَيَكُونٗا مِّنَ ٱلصَّٰغِرِينَ ﴿٣٢﴾ قَالَ رَبِّ ٱلسِّجۡنُ أَحَبُّ إِلَيَّ مِمَّا يَدۡعُونَنِيٓ إِلَيۡهِۖ وَإِلَّا تَصۡرِفۡ عَنِّي كَيۡدَهُنَّ أَصۡبُ إِلَيۡهِنَّ وَأَكُن مِّنَ ٱلۡجَٰهِلِينَ ﴿٣٣﴾ ﴾إلى قوله تعالى: ﴿ ثُمَّ بَدَا لَهُم مِّنۢ بَعۡدِ مَا رَأَوُاْ ٱلۡأٓيَٰتِ لَيَسۡجُنُنَّهُۥ حَتَّىٰ حِينٖ ﴿٣٥﴾ ﴾[سورة يوسف:٣٢ – ٣٥]، وقال سبحانه :﴿ قَالَتۡ مَا جَزَآءُ مَنۡ أَرَادَ بِأَهۡلِكَ سُوٓءًا إِلَّآ أَن يُسۡجَنَ أَوۡ عَذَابٌ أَلِيمٞ ﴿٢٥﴾ ﴾[سورة يوسف:٢٥]، ﴿ وَدَخَلَ مَعَهُ ٱلسِّجۡنَ فَتَيَانِۖ قَالَ أَحَدُهُمَآ إِنِّيٓ أَرَىٰنِيٓ أَعۡصِرُ خَمۡرٗاۖ وَقَالَ ٱلۡأٓخَرُ إِنِّيٓ أَرَىٰنِيٓ أَحۡمِلُ فَوۡقَ رَأۡسِي خُبۡزٗا تَأۡكُلُ ٱلطَّيۡرُ مِنۡهُۖ نَبِّئۡنَا بِتَأۡوِيلِهِۦٓۖ إِنَّا نَرَىٰكَ مِنَ ٱلۡمُحۡسِنِينَ ﴿٣٦﴾ ﴾[سورة يوسف:٣٦]، وقال سبحانه: ﴿ يَٰصَٰحِبَيِ ٱلسِّجۡنِ أَمَّآ أَحَدُكُمَا فَيَسۡقِي رَبَّهُۥ خَمۡرٗاۖ وَأَمَّا ٱلۡأٓخَرُ فَيُصۡلَبُ فَتَأۡكُلُ ٱلطَّيۡرُ مِن رَّأۡسِهِۦۚ قُضِيَ ٱلۡأَمۡرُ ٱلَّذِي فِيهِ تَسۡتَفۡتِيَانِ ﴿٤١﴾ وَقَالَ لِلَّذِي ظَنَّ أَنَّهُۥ نَاجٖ مِّنۡهُمَا ٱذۡكُرۡنِي عِندَ رَبِّكَ فَأَنسَىٰهُ ٱلشَّيۡطَٰنُ ذِكۡرَ رَبِّهِۦ

(١) الطرق الحكمية في السياسة الشرعية لابن القيم: ص:١٠٢، وانظر أيضًا الموسوعة الفقهية ج١٦ ص :٣٨٢.

(٢) الطرق الحكمية في السياسة الشرعية لابن القيم:ص:١٠٣.

فَلَبِثَ فِي ٱلسِّجْنِ بِضْعَ سِنِينَ ﴿٤٢﴾ ﴾ [سورة يوسف:٤١ — ٤٢]، وقدر ورد ذكر الحبس والنفي من الأرض وشد الوثائق في آيات أخرى، قال سبحانه: ﴿ تَحْبِسُونَهُمَا مِنۢ بَعْدِ ٱلصَّلَوٰةِ فَيُقْسِمَانِ بِٱللَّهِ ﴿١٠٦﴾ ﴾[سورة المائدة:١٠٦]، وقال جل من قائل: ﴿أَوْ يُنفَوْاْ مِنَ ٱلْأَرْضِ ﴿٣٣﴾ ﴾[سورة المائدة:٣٣] وقال سبحانه:﴿ فَإِذَا لَقِيتُمُ ٱلَّذِينَ كَفَرُواْ فَضَرْبَ ٱلرِّقَابِ حَتَّىٰٓ إِذَآ أَثْخَنتُمُوهُمْ فَشُدُّواْ ٱلْوَثَاقَ فَإِمَّا مَنًّۢا بَعْدُ وَإِمَّا فِدَآءً حَتَّىٰ تَضَعَ ٱلْحَرْبُ أَوْزَارَهَا ﴿٤﴾ ﴾[سورة محمد:٤]، وقد فسر عدد من الفقهاء النفي من الأرض بالحبس(١).

وورد في الحديث النبوي الشريف «الدنيا سجن المؤمن»(٢)، وقد مارس الرسول ﷺ الحبس وأشار به في حوادث عديدة(٣).

وقد بين الحديث النبوي أن العقوبة إذا نفذت على الجاني فإنها تكفر الذنب الذي اقترفه، فعن عباده بن الصامت رضي الله عنه قال: كنا مع رسول الله ﷺ في مجلس، فقال تبايعوني على أن لاتشركوا بالله شيئاَ ولاتسرقوا ولاتزنوا ولاتقتلوا النفس التي حرم الله إلا بالحق، فمن وفي منكم فأجره على الله، ومن أصاب شيئًا

من ذلك فعوقب به فهو كفارة له، ومن أصاب شيئًا من ذلك فستره الله عليه فأمره إلى الله، إن شاء عفا عنه وإن شاء عذبه(٤).

(١) انظر أحكام السجن ومعاملة السجناء في الإسلام:د. حسن أبو غدة:ص٤٣.

(٢) اخرجه مسلم في صحيحه:حديث رقم:٧٦٠٦،ج٨ ص:٢١٠.

(٣) انظر أحكام السجن ومعاملة السجناء في الإسلام:د.حس أبو غدة: ص٦١-٦٥، وانظر في انعقاد الاجماع على مشروعية الحبس المرجع نفسه: ص٦٦.

(٤) أخرجه البخاري في صحيحة:باب الطيب للجمعة،حديث رقم:٦٧٨٤، ج١٧: ص١٢٨، وانظر بتفصيل بحث: فلسفة العقوبة في الشريعة الإسلامية والقانون الوضعي عرض وموازنة: عبد المجيد قاسم عبد المجيد محمد ليبا: ص٧٩.

والسجون أو مراكز الاحتجاز أو مراكز الإصلاح والتأهيل هي الأماكن التي تحددها الدولة بهدف عزل مجموعة من الناس فيها سبب صدور أحكام بذلك من الجهات المختصة في الدولة، وعادة ما تكون هذه الأماكن مسيجة يحيط بها أسوار تشكل طوقًا أمنيًا يهدف إلى عزل بين السجن أو المركز عن البيئة الخارجية.

الفرع الثاني
الحقوق المقررة للمقيدة حريتهم في الشريعة الإسلامية

وبخاصة الحقوق الصحية

وواضح إن تقرر العقوبة في الشريعة الإسلامية لايعني عدم شمول الإنسان الجاني بالحقوق المقررة للإنسان فيها، بل هو مشمول بها، فإن هذا الدين العظيم قد طلب الاحسان والرحمة في كل شؤون الحياة فلا يجوز تعذيب الجاني وحرمانه من الرعاية الصحية وحقه في العلاج أو الدواء فالله سبحانه وتعالى جعل الرحمة عنوانًا بارزًا لشريعته ودينه فقال جل من قائل: ﴿ وَمَآ أَرۡسَلۡنَٰكَ إِلَّا رَحۡمَةٗ لِّلۡعَٰلَمِينَ ١٠٧ ﴾[سورة الأنبياء: ١٠٧] فالشريعة فيما يتعلق بالجاني نصت على عقوبته على حسب نوع جنايته محاسبة عادلة له على جنايته، حتي في حالة القصاص إذا طلبه ولي المجني عليه أو المجني عليه في حالة أن الجناية لم يكن بها ممارسة للقتل من الجاني فالقصاص بإطلاق قصاص نفس أو عضو فيه الرحمة إذا وقع قال تعالى: ﴿ وَلَكُمۡ فِي ٱلۡقِصَاصِ حَيَوٰةٞ يَٰٓأُوْلِي ٱلۡأَلۡبَٰبِ ١٧٩ ﴾[سورة البقرة:١٧٩] والرسول الكريم ﷺ يقول: «أن الله كتب الإحسان في كل شيء؛ فإذا قتلتم فأحسنوا القتلة وإذا ذبحتم

فأحسنوا الذبحة فليحد أحدكم شفرته وليريح ذبيحته»[١] ومن ذلك نهية ﷺ» عن أن يحد شفرته أمام الشاة»[٢].

فليس هدف العقوبة في الإسلام الثأر وإيقاع الأذى بالجاني رغبة في ذلك لذاته، إنما العقوبة في الإسلام تهدف إلى إصلاح الجاني والمجتمع، فلا تحرمه من أي حقوق من حقوقه التي تتطلبها إنسانية.

وهذا الأمر واضح عند فقهاء الشريعة، وقد صرحوا به فنذكر أمثله على ذلك فيما يلي:

قال أبو يوسف في كتابه الخراج مخاطبًا هارون الرشيد و:»وتقدم اليهم «أي الولاة»أن لايسرفوا في الأدب، ولا يتجاوزا بذلك إلى ما لايحل ولايسع، فإنه بلغني أنهم يضربون الرجل في التهمة وفي الجناية الثلاثمائة والمائتين وأكثر وأقل، وهذا مما لايحل ولايسع؛ ظهر المؤمن حمى إلا من حق يجب بفجور، أو قذف، أو سكر، أو تعزيز لأمر أتاه لا يجب به حد، وليس يضرب في شيء من ذلك، كما بلغني أن ولاتك يضربون، وأن رسول الله ﷺ نهي عن ضرب المصلين[٣].

فلايجوز حرمانهم من العلاج أو تقديم الرعاية الصحية المطلوبة لهم، كما لايجوز تعذيبهم أو حرمانهم من الطعام والشراب، وقد بحث الفقهاء هذه الحقوق بحثًا تفصيلًا نشير إلى بعضه فيما يلي:

(١) صحيح مسلم، كتاب الصيد والذبائح، ج٣ ص:١٥٤٩، ورقم الحديث: ٣٦١٥. والحديث أخرجه مسلم وأبو داود والنسائي وابن ماجه، انظر الترغيب والترهيب ج٢ ص :١٥٦.

(٢) أخرجه الحاكم والطبراني، انظر الترغيب والترهيب ج٢ ص:١٥٧-١٥٨.

(٣) كتاب الخراج لأبي يسوف ص:١٥١-١٥٢. والحديث اخرجه الطبراني في المعجم الكبير ج٨ ص:٣٣٠، ورقم الحديث ٨٠٥٧، وهو عند أحمد في مسنده بلفظ مقارب ج ١٦ ص:٢١٨-٢١٩. ورقم الحديث ٢٢٠٥٤. وانظر الدر المنثور للسيوطي ج٣ ص:٦٠.

حق السجين في الزيارة فقد بين الفقهاء أن من حق زوجة وأقاربه وأصدقائه زيارته، وأن حق الحاكم تنظيم ذلك. وهل يشمل تمكينه من معاشرة زوجه؛ فقد ذهب الحنفية في الراجح والشافعية والحنابله إلى أن من حق السجين ذلك، وخالف في ذلك المالكية في الراجح ورواية عن أبي حنيفة، وقول عند الشافعية فقد ذهبوا إلى المنع، ولهم في ذلك مناقشة طريفه يعاد إليها[١].

حقه في القيام بالعبادة المطلوبة إما الخروج للجمعة والحج والعمرة فهو ممنوع عن ذلك لأن الخروج إليها يتعارض مع مبدأ سجنه.

عدم تعرضه للضرب والإهانة والتربيط و التجريد من الثياب وغيرها.

حقه في الاستطباب والمعالجة والرعاية الصحية.

ومما ذكر هنا أن الرسول ﷺ والخلفاء من بعده قد التزموا بالإنفاق على السجناء من مال بيت المسلمين، وقد نقل عن العديد من الخلفاء أنهم كانوا يجرون على أهل السجون ما يقوتهم من طعام وأدمهم وكسوتهم، إلا أنهم نصوا أنه في حالات خاصة مثل التكرار فإنه يجب عليه الانفاق على نفسه إذا كان قادرًا[٢].

---

(١) انظر بحث أحكام السجين في الفقه الإسلامي دارسة مقارنة بالقوانين الحديثة، إسماعيل محمد إسماعيل البريشي شبكة الانترنت. وانظر أحكام السجن ومعاملة السجناء في الإسلام: د. حسن أبو غدة:ص٤٥٧ وما بعدها. وانظر أسنى المطالب في شرح روض الطالب: لأبي يحيى زكريا الإنصاري، ج٤ ص:٣٠٦. وانظر شرح كنز الدقائق:زين الدين بن إبراهيم بن محمد المشهور بابن نجيم، ج٦ ص:٣٠٨. وانظر تبين الحقائق شرح كنز الدقائق: للإمام الزيلعي، ج ٤ ص:١٨٢. وانظر فتح القدير شرح الهداية: لكمال بن الهمام، ج ٤ ص :٣٠٣. وانظر حاشية الدسوقي على الشرح الكبير: لابن عرفه الدسوقي، ج١٣ ص :١٨٦. وانظر شرح الخرشي على مختصر خليل، ج١٧ ص:٥٦. وانظر المغني: لابن قدامة، ج٧ ص:٣٤-٣٥.

(٢) انظر بالتفصيل أحكام السجن ومعاملة السجناء في الإسلام: د. حسن أبو غدة: ص٣٤٧.

وكذلك بالنسبة لكسوة السجين وفراشه صيفًا وشتاءً، وكذلك بالنسبة لبذل الرعاية الصحية للسجناء وتقديم الأدوية[١].

وانظر في العناية بصحة السجين الشخصية[٢].

ومما يذكر أن النبي ﷺ قد حبس ثمامة في المسجد وكان عليلًا فقال لأصحابه (أحسنوا اساره) وإن ذلك يشمل علاجه. وقد ذكر الفقهاء أن علاجه إذا كان لابد أن يكون بإدخاله المستشفى خارج السجن فهو مطلوب[٣].

ومعنى النهي عن ضرب المصلين فقد بين الفقهاء أنه نهى عن ضربهم من غير أن يجب عليهم حد يستحقون به الضرب.

وقد كتب عمر بن عبد العزيز لعماله يقول انظروا من في السجون وتعهدوا المرضي[٤].

وما هو حق للسجين الاهتمام بنظافته ونظافة المكان(السجن)[٥].

---

(١) المرجع نفسه: ص٣٥٢.

(٢) المرجع نفسه::ص٣٦٧ وما بعدها.

(٣) المرجع نفسه:ص٣٦٨.

(٤) انظر كتاب: د.حسن أبو غدة: ص٣٧٠.

(٥) انظر كتاب:د. حسن أبو غدة: ص٣٧٢-٣٧٥.

الفرع الثالث

تعليق على بحث الدكتور مؤمن الحديدي

وقد عرض الأخ الدكتور مؤمن الحديدي تفصيلات العناية الصحية بالمرضى من السجناء مشيرًا إلى المواد التي تنص على ذلك. وكل ما ورد في ذلك موافق للمبادئ التي اعتمدها الفقهاء وداخله في التفويض المعطى للحاكم المسلم وفق قواعد السياسة الشرعية المعتمدة والصلاحيات المعطاة له بموجب ولايته العامة، وإن تصرفه على الرعية منوط بالمصلحة والمقصود بها المصلحة الشرعية المعتبرة.

وواضح أن قد حصل تطور ملحوظ في مجال العناية بالسجناء والسجون في الدول المتعددة. وصدرت القوانين والأنظمة الضابطة لأحوالها والمحققة لمزيد من العناية والاهتمام بها في الوقت الذي نرى في أحوال أخري ظلمًا واضحًا وتغولًا غير محدود على السجناء، وبخاصة السجناء السياسيين، وأسرى الحروب والاقتتال الطائفي، وتنقل وسائل الإعلام المتعددة صورًا بشعة لهذا التعامل المتغول، ومن هنا فإنه يقع عبء كبير على منظمات المجتمع المدني محليًا وعلى الهيئات الدولية ليس في وضع التشريعات الملزمة والملبية لحقوق مقيدي الحرية أو المطالبة بها، إنما في الرقابة على ما يجري والعمل على وقف الممارسات الخاطئة بكل الصيغ المتاحة.

وقد تعددت الدساتير والقوانين والأنظمة في عدد من البلاد التي تضمن تحقيق العناية والرعاية للسجين والسجناء مما استعرضه البحث الذى قدمه الدكتور مؤمن الحديدي على المستوي الدولي والمحلي فقد نص الدستور الأردني في المادة ٨ /٢ من الدستور الأردني وتعديلاته: (كل من يقبض عليه أو يوقف أو يحبس أو تقيد حريته تجب معاملته بما

يحفظ عليه كرامة الإنسان، ولا يجوز تعذيبه، بأي شكل من الأشكال، أو إيذاؤه بدنيًا أو معنويًا، كما لا يجوز حجزه في غير الأماكن التي تجيزها القوانين، وكل قول يصدر عن أي شخص تحت وطأة أي تعذيب أو إيذاء أو تهديد لا يعتد به)[1].

وجاء في المادة ١٥ من قانون مراكز الإصلاح والتأهيل في المملكة الأردنية الهاشمية رقم (٩) لسنة٢٠٠٤ م بخصوص السجينة الحامل:

أ) تعامل النزيلة الحامل معاملة مناسبة حسب توجيهات الطبيب وفق تعليمات يصدرها الوزير لهذه.

ب) إذا وضعت النزيلة حملها دخل المركز فلا يدون في السجلات الرسمية أو شهادة الميلاد مكان الولادة ويكتفي بتسجيل مركز المحافظة التي يقع فيها المركز.

ج) للنزيلة الاحتفاظ بمولودها حتى اكماله ثلاث سنوات من العمر، ثم يسلم إلى ذويه أو أحدى دور الرعاية المخصصة لهذا الغاية.

د) يجوز للنزيلة إدخال طفلها معها إلى المركز إذا لم يتجاوز ثلاث سنوات من عمره.

وورد مثلًا في المادة ٢٣ من قانون مراكز الإصلاح والتأهيل في المملكة الأردنية الهاشمية رقم (٩) لسنة ٢٠٠٤ م: « تتولى وزارة الصحة بواسطة مديرية الصحة الإشراف الصحي على المراكز الواقعة في منطقة اختصاصها ومراقبة الشروط المتعلقة بنظافة المركز وطعام النزلاء وملابسهم».

وجاء في المادة ٢٤ من القانون نفسه:» على طبيب المركز إجراء

(١) انظر الدستور الأردني وتعديلاته، وانظر المرجع نفسه: الدكتور مؤمن الحديدي: ص٢.

كشف طبي على النزيل وتقديم تقرير عن حالته الصحية أو أي من الحالات التالية:

أ) عند إدخاله المركز وقبل إخراجه منه وعند نقله إلى مركز آخر.

ب) قبل وضع النزيل في الحجز الانفرادي وبعد إخراجه منه.

ج) بناءً على طلب أي جهة قضائية أو أي جهة مختصة.
عند طلب مدير المركز.

هـ) عند طلب النزيل.

وجاء في المادة ٢٥ من القانون نفسه: "إذا استدعت حالة النزيل علاجًا في مشفى تتولى إدارة المركز وبناءَ على تقرير طبيب المركز نقل النزيل إلى المستشفى وتتم إعادته إلى المركز بعد الانتهاء من علاجه».

كما إن في قسم الأطباء أنفسهم ما يعين على تحقيق كامل العناية بكل مريض، ولو كان سجينا، فالقسم ينص على: (أقسم بالله العظيم أن أراقب الله في مهنتي وأن أصون حياة الإنسان في كافة أدوارها في كل الظروف والأحوال باذلًا وسعي في استنقاذها من الهلاك والمرض والألم والقلق، وأن أحفظ للناس كرامتهم وأستر عورتهم وأكتم سرهم، وأن أكون على الدوام من وسائل رحمة الله باذلًا رعايتي الطبية للقريب والبعيد للصالح والخاطئ والصديق والعدو؛ وأن أثابر على طلب العلم اسخره لنفع الإنسان لا لإتلافه وأن أوقر من علمني وأعلم من يصغرني وأكون أخًا لكل زميل في المهنة متعاونين على البر والتقوى وأن تكون حياتي مصداق إيماني في سري وعلانيتي نقية ممن يشينها تجاه الله ورسوله والمؤمنين).

وقد بين البحث بشكل واضح حقوق المريض المحتجز[1].

(١) انظر بحث الدكتور مؤمن الحديدي عن الحقوق الصحية للأشخاص قيد الاحتجاز ومسلوبي الحرية.

الخاتمة والتوصيات

وهكذا ظهر لنا جليًا عناية الشريعة الإسلامية بالحقوق الصحية للمقيدة حريتهم بسجن أو إقامة جبرية مما يؤكد كمالها وسبقها في هذا المجال، وهذا يوجب الاهتمام بهذه الحقوق في دول العالم الإسلامي، والدعوة إلى الالتزام بها على المستوي المحلي والإقليمي والدولي، فتنعكس بشكل واضح على المستوى المحلي في الدساتير والقوانين والأنظمة وعلى المستوى الإقليمي والدولي في المواثيق والاتفاقيات والمعاهدات وبخاصة في هذه الأيام التي يتفنن فيها المقاتلون والمحاربون والسجانون بأنواع من القتل والتعذيب لكل من يقع في ايديهم وبطرق يندى لها جبين الإنسانية والتي باتت تطالعنا في كل يوم حروبًا وتعصبًا طائفيًا مقيتًا حاقدًا واعتداء صارخًا على كل الحرمات إهدارًا لكل معاني الإنسانية والرحمة والخلق القويم الذي اتصف به في التاريخ الإسلامي حتى المحاربون والمجاهدون، وهنا تذكر آيات القرآن الكريم ووصايا الرسول الأعظم للجند في أن يكونوا النموذج والمثال في الخلق والتسامح والحرص على الرعاية والرحمة قال تعالى: ﴿ وَيُطْعِمُونَ ٱلطَّعَامَ عَلَىٰ حُبِّهِۦ مِسْكِينًا وَيَتِيمًا وَأَسِيرًا ﴿٨﴾ إِنَّمَا نُطْعِمُكُمْ لِوَجْهِ ٱللَّهِ لَا نُرِيدُ مِنكُمْ جَزَآءً وَلَا شُكُورًا ﴿٩﴾ ﴾[1] [سورة الإنسان: ٨-٩]. والرسول ﷺ يقول: «استوصوا بالأسارى خيرًا»[2] ويذكر في توصيته للجند أن لا يقتلوا امرأة ولا طفلًا ولا يقطعوا شجرة ولا يتبعن مدبرًا ولا يجهزون على جريح[3]،

(١) يراجع في هذه المعاني كتابي: المواجهة الإسلامية للغو والتطرف وما يسمى بالإرهاب في هذه الأيام وبخاصة الفصل الأول عند الحديث عن المبادئ التي تحكم موقف الإسلام من الإرهاب والتطرف.

(٢) أخرجه البيهقي وابن أبي شيبة، فيض القديرجـ١ ص:٥٠٢.

(٣) المصنف عبد الله بن محمد بن أبي شيبة، دار الفكر ١٤١٤هـ - ١٩٩٤م،ج ٧ ص :٦٧٥.

مما دفع حتى مفكري الغرب إلى الإشادة بهذا السلوك المتميز يقول غوستاف لوبون: ما عرف التاريخ فاتحًا أعدل ولا أرحم من العرب[1].

وعلي ضوء هذه الورقة البحثية فإنني انتهي للتوصية بخصوص هذا الموضوع بما يلي:

التوصية الأولي: العمل على وقف كل الإجراءات غير الإنسانية التي توقع على السجناء ومقيدي الحرية في بعض دول العالم الإسلامي والتي تشمل التعذيب والإهانة والتجويع.

التوصية الثانية: العمل على أن ينال السجناء العناية الصحية المطلوبة من معالجة من الأمراض ولو بدخول المستشفيات وتقديم كل صور العناية الطبية لهم من علاج ودواء ورعاية شاملة للمرضىونظافة لمكان السجن والسجناء.

التوصية الثالثة: التحذير من التعصب الطائفي والتنديد بما يرتكب من جرائم ضد المخالفين في صور مرفوضة يندي لها جبين الإنسانية.

---

(١) « آثار الحرب» — الزحيلي ص ١٢٨.

أهم المراجع والمصادر

١- آثار الحرب في الفقه الإسلامي: د. وهبه الزحيلي، رسالة دكتوراه قدمت إلى كلية الحقوق جامعة القاهرة، طبع دار الفكر-دمشق.

٢- أحكام السجين في الفقه الإسلامي، دراسة مقارنة بالقوانين الحديثة، إسماعيل محمد إسماعيل البريش، شبكة الانترنت.

٣- أحكام السجين ومعاملة السجناء في الإسلام.د.حسن أبو غدة، رسالة دكتوراه، مكتبة المنار، الكويت.

٤- أسنى المطالب في شرح روض الطالب: زكريا بن محمد بن زكريا الأنصاري، المطبعة الميمنية بمصر، سنة:١٣١٣هـ.

٥- أغراض العقوبة في الشريعة الإسلامية والقانون الوضعي، بحث مكمل لنيل درجة الماجستير من جامعة الإمام محمد بن سعود الإسلامية، إعداد الأستاذ راجي محمد سلامة الصاعدي ١٤٠٦ -١٤٠٧ هـ.

٦- البحر الرائق شرح كنز الدقائق: زين الدين بن إبراهيم بن محمد المشهور بابن نجيم (٩٧٠ هج) وبهامشه الحاشية المسماة بمنحة الخالق على البحر الرائق لابن عابدين ثمانية أجزاء، مطبعة دار الكتب العربية الكبري ١٣٣٣هـ.

٧- تبيين الحقائق شرح كنز الدقائق: فخر الدين عثمان بنعلي الزيلعي(٧٤٣هج) وبهامشه حاشية الشيخ شهاب الدين أحمد الشلبي، الطبعة الأولى، المطبعة الأميرية١٣١٤ هـ.

٨- الترغيب والترهيب من الحديث الشريف: زكي الدين أبو محمد عبد العظيم بن عبد القوي المنذري (٦٥٦هج)،ج٣، طبع على نفقة أمير قطر.

٩- التشريع الجنائي مقارنًا بالقانون الوضعي:عبد القادر عودة،الطبعة الثانية، دار العروبة ١٣٧٩هـ -١٩٥٩م.

١٠- تقويم أصول الفقه وتحديد أدلة الشرع، أبو زيد عبد الله بن عمر الدبوسي، مخطوط دار الكتب المصرية.

١١- حاشية الدسوقي على الشرح الكبير: محمد بن عرفه الدسوقي(١٢٣٠ هج) أربعة أجزاء، مطبعة عيسى الحلبي.

١٢- الخراج : أبو يوسف يعقوب بن إبراهيم (١٨٢هج) المطبعة السلفية - القاهرة ،الطبعة الثالثة ١٣٨٢.

١٣- الدار المنثور للسيوطي، سنة النشر ٢٠٠٣م-١٤٢٧هـ الطبعة الأولي.

١٤- شرح الخرشي على مختصر خليل:محمد الخرشي أبو عبد الله.

١٥- صحيح البخاري: أبو عبد الله محمد بن إسماعيل بن إبراهيم البخاري (٢٥٦هج) بهامشه حاشية السندي، أربعة أجزاء، المطبعة العثمانية بمصر١٣٥١-١٩٣٢.

١٦- صحيح مسلم: أبو الحسين بن الحجاج(٢٦١هج) ثمانية أجزاء، مطبعة محمد علي صبيح.

١٧- الطرق الحكمية في السياسة الشرعية، ابن قيم الجوزية، دار الكتب العلمية، بيروت، لبنان

١٨- فتح القدير شرح الهداية للمرغيناني مع تكملته:كمال الدين محمد بن عبد الواحد المعروف بابن الهمام (٨٦١هج) والتكملة لشمس الدين أحمد المعروف بقاضي زاده(٩٨٨هج) المكتبة التجارية ١٣٥٦هـ.

١٩- الفتح الكبير في ضم الزيادات للجامع الصغير، الشيخ يوسف النبهاني، ثلاثة أجزاء، مصطفي الحلبي،١٣٥١هـ.

٢٠- فلسفة العقوبة في الشريعة الإسلامية والقانون الوضعي.عرض وموازنة، عبد المجيد قاسم عبد المجيد ومحمد ليبا، الجامعة الإسلامية، ماليزيا، شبكة الانترنت.

٢١- فيض القدير شرح الجامع الصغير: محمد المدعو عبد الرءوف المناوي (١٠٢٩هـج) ستة أجزاء الطبعة الأولي، المكتبة التجارية ١٣٥٦هـ -١٩٣٨ م.

٢٢- قرارات وتوصيات مجمع الفقه الإسلامي الدولي المنبثق عن منظمة التعاون الإسلامي، الطبعة الأولي ١٤٣٢هـ -٢٠١١ م، طبع على نفقة الأمانة العامة للأوقاف بالشارقة الإمارات العربية المتحدة.

٢٣- مجلة مجمع الفقه الإسلامي الدولي، العدد الثالث عشر، الجزء الأول.

٢٤- المسند للإمام أحمد، شرحه ووضع فهارسه: حمزة أحمد الزين، القاهرة: دار الحديث، الطبعة الأولي ١٤١٦هـ -١٩٩٥ م.

٢٥- المصنف عبد الله بن محمد بن أبي شيبة، دار الفكر ١٤١٤هـ -١٩٩٤م.

٢٦- المعجم الكبير: لأبي القاسم سليمان بن أحمد الطبراني، تحقيق: حمدي عبدالمجيد السلفي، (القاهرة: مكتبة ابن تيمية).

٢٧- المغني: لأبي محمد عبد الله بن أحمد بن محمد بن قدامه المقدسي (٦٢٠هـج)، مكتبة الرياض الحديثة،١٤٠١هـ ١٩٨١م.

٢٨- الملكية في الشريعة الإسلامية، د.عبد السلام العبادي، ثلاثة أجزاء، مكتبة الأقصى، عمان.

رئيس الجلسة: جزيل الشكر لمعالي الدكتور عبدالسلام العبادي، المتحدث الثالث هو القاضي محمد تقي العثماني، رئيس المجلس الشرعي للمؤسسات المالية بالبحرين، عضو مجمع الفقه الإسلامي الدولي، وعضو مجمع الفقه لرابطة العالم الإسلامي، نائب رئيس جامعة دار العلوم- كراتشي بباكستان، له عديد من المؤلفات في هذا المجال باللغات العربية والإنجليزية والأردية.

الدكتور محمد تقي الدين العثماني: بسم الله الرحمن الرحيم، الحمد لله رب العالمين، والصلاة والسلام على سيدنا ومولانا محمد، خاتم النبيين وإمام المرسلين، وعلى آله وصحبه أجمعين، وعلى كل من تبعهم بإحسان إلى يوم الدين، أما بعد: فأتقدم أولًا بالشكر لدولة الكويت أميرًا وحكومة وشعبًا لاستضافة هذه الندوة التي نتوقع أن تكون مفيدة إن شاء الله للمجتمع الإسلامي أجمع، وخاصة أتقدم بالشكر لسيادة الدكتور عبدالرحمن العوضي وسيادة الدكتور أحمد رجائي الجندي، حفظهما الله تعالى ورعاهما على هذه الترتيبات الطيبة في هذا الملتقي الكريم. الموضوع الذي أوكل إلي في هذه الندوة هو موضوع حقوق المرضى المحتجزة حريتهم، يعني السجناء بعبارة بسيطة، وقد ركزت بحثي في هذا الموضوع على ما يتلخص من أحكام القرآن الكريم والسنة النبوية على صاحبها السلام، وما قاله الفقهاء في موضوع حقوق السجناء، وقبل ذلك أريد أن أمهد بمبدأ قد أشار إليه قبل قليل فضيلة الدكتور عبدالسلام العبادي- حفظه الله تعالى- وهو أن الإسلام قد سلك منهجًا عادلًا متزنًا في موضوع العقوبات، وقد وقع إفراط وتفريط في مختلف أدوار التاريخ، فكان السجين حينما يسجن من قبل حاكم أو قاض يعتبر أنه أصبح من البهائم التي لاحق لها ولا كرامة، ثم جاء هذا العصر الجديد فانتهوا إلى فندقة السجون كما ذكر الدكتور. والواقع أن هذا قد أدى في كثير

من البلاد إلى أن حرض المجرمين على ارتكاب الجرائم مرة بعد أخرى، وقد ذكرت في بحثي قضية في موضوع تكرر الجرائم من قبل المجرمين في اليابان بسبب أن السجن قد أصبح لهم متنزهًا يتنزهون فيه، والحياة التي يعيشونها في السجون أعلى بكثير من الحياة العادية التي يعيشونها خارج هذه السجون، فالإسلام يريد أن يكون هناك توازن بين الأمرين

أحكام المسجونين
في الفقه الإسلامي

إعداد

محمد تقي العثماني

بسم الله الرحمن الرحيم

الحمد لله رب العالمين، والصلوة والسلام على رسوله الكريم، وعلى آله وأصحابه أجمعين، وعلى كل من تبعهم بإحسان إلى يوم الدّين

أمّا بعد،

فإنّ التعامل مع المسجونين والمعتقلين لم يزل محل إفراط وتفريط في مختلف أدوار التّاريخ ومختلف المجتمعات.

فكان الحال في بداية الأمر أنّ من حكم عليه بالسّجن أو الاعتقال من قبل الملوك، سلب منه كل حقّ من حقوق الإنسانيّة، وكأنّه أصبح من البهائم التي لاحقّ لها ولا كرامة. وربّما يسجن في بئر، أو جبّ لا يسعه أن يتحرّك فيها،

وربّما وضعت في عنقه الأغلال، وفي رجله السّلاسل، و كلّف أعمالاً شاقّة فوق طاقته، ويضرب بالسّياط إن عجز عنها.وهكذا يعذّب بأنواع من العقوبات القاسية دون التقيّد بأحكام أو ضوابط.

ثمّ لما شعر الإنسان أنّ هذا السّلوك معارض تماماً مع الكرامة الإنسانيّة، وأنّ السّجون التي كادت تشرق بكثرة المسجونين أصبحت بدورها مراكز للإجرام، وتربية السجناء على أنواع من الجرائم يتعلّمها بعضهم من بعض،ظهرت هناك حركة للاعتراف بحقوق السجناء في جانب، واتّخاذ السّجون مراكز للإصلاح في جانب آخر. وبما أن هذه الجهود، رغم كونها مستحسنة في أصلها، لم تكن مستمدّة من الوحي الإلهيّ، فإنّها أدّت في بعض الأحوال إلى الإفراط في الإحسان إلى المجرمين والسجناء، حتّى لم يعد السّجن في بعض المجتمعات مكاناً رادعاً عن الجريمة والشّرّ، بل أصبح مكاناً مرغوباً فيه للتّسهيلات

المقدّمة فيها، حتّى تبيّن من إحصاء أحوال السّجناء في بعض البلاد أنّهم يرتكبون بعض الجرائم رغبةً منهم لدخول السّجن، فإنّ مستوى المعيشة فيه أرفع من مستواهم العاديّ خارجه. وقد حدث هذا فعلاً في اليابان. فقد نشرت الجريدة المعروفة «فنانشل تائمز» تقريراً عن أحوال السّجناء المسنّين في يابان أنّهم ارتكبوا جرائم من أجل الحصول على الرّاحة والمعيشة الجيّدة التي جرّبوها في السّجن عند ارتكاب جرائمهم الأولى.

تقول الجريدة في عنوان هذا التقرير:

Japan’s elderly turn to life of crime to ease cost of living Prison provides free board، lodgings and healthcare for hard-up pensioners

يعنى: المُسِنّون من أهل اليابان يعودون إلى الحياة الإجراميّة لتيسير تكاليف الحيوة لأنّ السّجن يوفّر السكن والمعيشة والرعاية الصحيّة للمسجونين مجّانا.

وإليكم نصّ التّقرير(١) :

Crime figures show that about 35 per cent of

shoplifting offences are committed by people over 60. Within that age bracket، 40 per cent of repeat offenders have committed the same crime more than six times...

There is good reason، concludes a report، to suspect

(1) Financial Times MARCH 27، 2016 by: Leo Lewis in Tokyo (https://www.ft.com/content/fbd435a6- f3d7-11e5-803c-d27c7117d132)

that the shoplifting crime wave in particular represents an attempt by those convicted to end up in prison — an institution that offers free food، accommodation and healthcare….. Even the theft of a Y200 sandwich can earn a two-year prison sentence، say academics، at an Y8.4m cost to the state...

Akio Doteuchi، a senior researcher on social development at the NLI Research Institute in Tokyo، expects the ratio of repeat offenders to continue rising. «The social situation in Japan has forced the elderly into the need to commit crime،» he says. «The ratio of people who receive public assistance is highest since the end of the war. About 40 per cent of the elderly live alone. It's a vicious circle. They leave prison، they don't have money or family so they turn immediately to crime.»

وإنّ الإسلام بفضل كونه ديناً إلهيّاً بعيد عن مثل هذا الإفراط والتّفريط. وإنّه سلك في هذا المجال طريقاً متّزناً مراعاةً لمصالح العباد من كلّ ناحية. والذى يتبيّن من خلال الأحكام الشرعيّة أنّ الإسلام قد نظر في جانب إلى أن من ارتكب جريمة، فإنّه يجب أن يواجه تبعة إجرامه، ليكون رادعاً له وللآخرين، وراعى في جانب آخران لا تتجاوز العقوبة ما يستحقه من الردع معارضا لكرامته الإنسانيّة والحقوق العامّة التي جعلها الله تعالى لبنى آدم على حدّ سواء.

ونريد فيما يلى ذكر بعض المبادئ التي احتفظ بها الإسلام عند فرض العقوبات على المجرمين، والتعامل معهم:

١- الاحتراز عن الحبس الطويل

الذى يظهر من أحكام الشريعة المطهرة أن الإسلام لا يشجّع الحبس الطويل، بل يفرض للمجرمين عقوبات لا تطول مدتها. ولذلك نرى أن القرآن الكريم لم يفرض عقوبة الحبس على المجرمين بصفة صريحة. فليس الحبس حدّاً

من الحدود. وقد ورد في سياق مرتكبى الحرابة أنّ اللّه سبحانه وتعالى قال:﴿أَوۡ يُنفَوۡاْ مِنَ ٱلۡأَرۡضِۚ ٣٣﴾[المائدة:٣٣] وقد فسّره جمهور المالكيّة والشّافعيّة والحنابلة بإجلاء المجرم وتشريده، وفسّره الحنفيّة وبعض الشّافعية والحنابلة بالحبس. أمّا في غير ذلك، فلم يرد نصّ بالحبس. ولم يرد في حديث صريح صحيح أنّ النبيّ الكريم صلّى اللّه عليه وسلم عاقب أحداً بالحبس إلاّ ما ورد في أسرى الحروب. ولم يكن ذلك إلاّ لمدّة قصيرة جدّا. وغاية ما ورد في حديث حسن أنّ النبيّ

الكريم صلّى اللّه عليه وسلم حبس رجلاً في تهمة[1]. وذلك أيضاً لمدّة قصيرة جدّاً. ولذلك لم يكن في عهد الرسول الكريم ﷺ وفي عهد سيّدنا أبى بكر رضى اللّه تعالى عنه سجّن أو محبس. وإنّما احتاج إليه سيّدنا عمربن الخطاب رضي اللّه تعالى عنه في عهد خلافته.

وقد ذكر الفقهاء عشرة أسباب للحبس، ومعظمها ترجع إلى استيفاء حقّ من حقوق اللّه تعالى أو حقوق العباد،[2] وأكثر ما يذكر الفقهاء حبس المدين الموسر المماطل إلى أن يقضي دينه، أو يثبت إعساره. فمتى أمكن حصول المقصود باستيفاء الحقّ، خلّي سبيله، حتّى قال القرافيّ

(١) أخرجه الترمذيّ وحسّنه)جامع الترمذيّ، أبواب الديات، رقم ١٤١٧ (وأخرجه البيهقيّ في سننه الكبرى عن معاوية بن حيدة بلفظ: «حبس رجلاً في تهمة ساعة من نهار، ثمّ خلّى عنه» كتاب التفليس، باب حبسه إذا اتهم، حديث ١١٢٩١)

(٢) راجع تبصرة الحكام لابن فرحون نقلاً عن الفروق للقرافي، ص ٢١٧ فصل في بيان من يتوجه إليه الحبس.

فيما حكاه ابن فرحون: «ولا يحوز الحبس في الحقّ إذا تمكّن الحاكم من استيفاه، مثل أن يمتنع من دفع الدّين، ونحن نعرف ماله، فإناّ نأخذ منه مقدار الدّين، ولا يجوز لنا حبسه.[١]»

وليس معنى ذلك أنّ الحبس غير مشروع في الإسلام. وإنّما المقصود أ نّه لم يكن أصل العقوبات كما هو المعمول به اليوم، حتّى أ نّه لم يكن أصلاً في التّعزير الّذى فوضه الشّرع إلى الحاكم أو القاضي. وكان الأصل أن يعاقب المجرم بعقوبة رادعة، ويُخلّى سبيله بعد ذلك، إلاّ إذا خيف منه الفساد. والذي يظهر من كلام الفقهاء أنّهم وإن جوّزوا الحبس في التعزير، إلاّ أنهم مالوا إلى تقليل مدّة الحبس، حتىّ قال بعض الشّافعيّة إنّ أكثر مدة الحبس للعبيد أقل من ستة أشهر، وللأحرار أقل من سنة، ولا يجوز أن يعاقب أحد بحبسه فوق سنة واحدة.[٢] وإن كان غير الشّافعيّة لم يحدّدوا أكثر المدّة، بل تركوا تعيين مدّة الحبس إلى القاضي حسب ما يرى من المصلحة، ولكن يجوز عندهم أيضاً أن

يكون الحبس إلى أن تظهر توبة المجرم وصلاح حاله، ويعرف ذلك بالقرائن الدّالّة على ذلك.

فهذه الأحكام تدلّ على أن فقهاء الشّريعة الإسلاميّة لا يشجّعون حبس المجرمين إلى مدّة طويلة، إلاّ في حالات استثنائية توجب ذلك. وقد كتب الإمام أبو يوسف رحمه اللّه تعالى إلى هارون الرشيد:

«ولو أمرت بإقامة الحدود لقل أهل الحبس، ولخاف الفسّاق وأهل الدّعارة، و لتناهوا عمّا هم عليه، وإنّما يكترث أهل الحبس لقلّة النّظر في أمرهم، إنّما هو حبس وليس فيه نظر. فمر ولاتك جميعاً بالنّظر في أمر أهل الحبوس في كل الأيّام، فمن كان عليه أدب أ دّب وأطلق، ومن لم يكن له قضيّة خلّي عنه».[٣]

(١) تبصرة الحكام لابن فرحون، ص ٢١٨

(٢) شرح منهج الطلاب مع حاشية الجمل، ٥:١٦٤

(٣) كتاب الخراج لأبى يوسف ص ٣٠١

٢ - مقصود الحبس هو التأديب والانزجار

يظهر من أحكام الشّريعة الإسلاميّة أن مقصود التعزير هو التأديب، وأن ينزجر المجرم عن إجرامه، وليس الانتقام. ومن أجل ذلك ينبغى أن تكون بيئة السّجن مخيفةً في جانب ليحصل به الانزجار، ومراعية في جانب آخر للحاجات البشريّة التي هي من حقوق الإنسانيّة. فإن كانت بيئة السّجن مريحة يرتاح فيها المجرم كما يرتاح في بيته، فإنه لايحصل به الانزجار. وإن كانت البيئة قاسية ينتهك فيها حقوق الآدميّة، فإنّها على كونها ظلماً صريحاً، لا تلائم جوّ التأديب والإصلاح، بل يبعث في قلب المجرم ردّة فعل تحثّه على البغاوة والانتقام.

وفي ضوء ما قدّمنا، فإن ما نجده عند الفقهاء من التضييق على المسجون،[١] فإنه متّجه إلى جانب الزّجر، وإنّ طرق الزّجر تتلف باختلاف الظروف والأحوال، واختلاف نوعيّة المجرمين وطبيعتهم، وليست طريقة مخصوصة من طرق زجر المحبوس من أحكام الشّرع المنصوصة التي لا تختلف باختلاف الظروف. قال القرافيّ رحمه اللّه تعالى: «إنّ

التعزير يُتلف باختلاف الأعصار والأمصار.» وذكر الطرطوشيّ رحمه اللّه تعالى في أخبار المتقدمين أنّهم كانوا يعاملون الرجل على قدره وقدر جنايته، فمنهم من يضرب، ومنهم من يحبس، ومنهم من يقام على قدميه في المحافل إلخ»[٢]

أمّا جانب الاحتفاظ بالحقوق الإنسانيّة، فقد ثبت بعدّة أحاديث صحيحة بنى عليها الفقهاء الأحكام،ونذكرها فيما يأتى:

---

(١) مثل ما وقع في لسان الحكام لابن الشحنة»: «ويُحبس في موضع وحش، ولا يُفرش له فراش، ولا وطاء، ولا يدخل عليه من يستأنس به» (لسان الحكام، ص ١٢).

(٢) تبصرة الحكام لابن فرحون ص ٢٠٢

٣ - منع إيذاء المجرم فوق عقوبته المفروضة

ومن الضوابط الشّرعيّة أن لايؤذى المحبوس أو المجرم فوق ما يستحقه من العقوبة، حدّاً كان أو تعزيراً. ومن الأحكام الشّرعيّة في هذا الباب ما يأتى:

١-٣- النّهي عن الإساءة في الكلام مع المجرم

قد ورد في الأحاديث النّهي عن سبّ المجرم وتثريبه زيادة على عقوبته المفروضة. أخرج البخاريّ في صحيحه عن أبى هريرة رضي الله تعالى عنه أنّ النبيّ الكريم -ﷺ- قال « :إذا زنت الأمة فتبيّن زناها فليجلدها، ولايثرّب، ثمّ إن زنت، فليجلدها ولا يثرّب٩[١]».

وقال البدر العينيّ رحمه الله تعالى في تفسيره « : قوله: «ولايثرّب» من التثريب، بالثاء المثلثة...وهو التعيير والاستقصاء في اللوم، أى: لايزيد في الحدّ، ولا يؤذيها بالكلام١٠[٢]».

وأخرج مسلم في صحيحه أنّ النبيّ الكريم -ﷺ- لماّ رجم الغامديّة، سبّها خالد بن الوليد رضي الله تعالى عنه، فقال -ﷺ-: «مهلاً يا خالد! فو الّذى نفسي بيده، لقد تابت توبة لو تابها صاحب مكس، لغفر له [٣]».

وكذلك وقع في قصّة ماعز رضي الله تعالى عنه حين رجم باعترافه، فقد أساء بعض الصحابة القول فيه. فقال أحدهم لصاحبه: «انظر إلى هذا الذى ستر الله عليه، فلم تدعه نفسه، حتّى رجم رجم الكلب.» فسكت النبيّ -ﷺ- عنهما حتّى مرّ بجيفة حمار شائل برجله، فقال:

---

(١) صحيح البخاري، كتاب البيوع، باب بيع العبد الزّانى، حديث ٢١٥٢

(٢) عمدة القارى، ١١:٣٩٦

(٣) صحيح مسلم، كتاب الحدود، باب من اعترف على نفسه بالزنا، حديث ٤٣٩٩ من تكملة فتح الملهم ٢٦٩ :٢

«أين فلان وفلان؟ قالا: نحن ذا يا رسول اللّه! قال:انزلا فكلا من جيفة هذا الحمار. فقالا: يا نبيّ اللّه! غفر اللّه لك، من يأكل من هذا؟ قال: فما نلتما من عرض أخيكما آنفاً أشدّ من أكل الميتة. والذي نفسي بيده، إنّه الآن لفي أنهار الجنّة يتغمّس فيها»[١]

وهذا يدلّ على أنّ المجرم لا يؤذى بالكلام فوق ما يستحقّه من عقوبة. فلا يجوز سبّه وشتمه، والإساءة إليه.

٢,٣ - النهي عن التمثيل بالجسم

نهى النبيّ الكريم -ﷺ- عن المثلة، حتى في حالة الحرب، فقال -: «لاتمثلوا»[٢] وعلى هذا الأساس قال الفقهاء: لا تجوز المعاقبة بقطع عضو أو إتلافه ولم يعهد شيئ من ذلك عن أحد من الصّحابة. قال ابن قدامة رحمه اللّه تعالى: «ولأنّ الواجب أدب، والتأديب لايكون بالإتلاف».[٣]

٣,٣- أمور لا تحل المعاقبة بها

استفاض الفقهاء في بيان ما لايجوز معاقبة المحبوس به. وقد ذكر الإمام أبو يوسف رسالةً لعمر بن عبد العزيز رحمهما اللّه تعالى، قال: وحدثنا بعض أشياخنا عن جعفر بن برقان،كتب إلينا عمر بن عبد العزيز: «لا تدعنّ في سجونكم أحداً من المسلمين في وثائق لا يستطيع أن يصلّي قائماً، ولا يبيتّن في قيد إلا رجل مطلوب بدم، وأجروا عليهم من الصّدقة ما يصلحهم في طعامهم وأدمهم، والسلام»[٤]

---

(١) مصنف عبدالرزاق، كتاب الطلاق، باب الرجم والإحصان، حديث ١٣٣٤٠

(٢) أخرجه مسلم عن بريدة الأسلميّ رضي اللّه تعالى عنه، كتاب الجهاد، باب تأمير الأمراء على البعوثا إلخ حديث ٤٤٨٥ في تكملة فتح الملهم، ١٣: ٣

(٣) المغنى لابن قدامة، كتاب الأشربة، باب التعزير، ص ١٠:٣٤٨

(٤) الخراج لأبي يوسف ص ٣٠٠ طبع دار الإصلاح

وقال الإمام أبويوسف مخاطباً هارون الرشيد:

«وتقدّم إليهم أن لا يسرفوا في الأدب، ولا يتجاوزوا بذلك إلى ما لايحلّ ولا يسع. فإنّه بلغني أنّهم يضربون الرّجل في التّهمة وفي الجناية -الثّلاثمائة والمائتين وأكثر وأقلّ، وهذا مما لا يحلّ ولا يسع. ظهْر المؤمن حمىً إلا من حقّ يجب بفجور، أو قذف، أو سكر، أو تعزير لأمر أتاه لا يجب فيه حدّ، وليس يضرب في شيء من ذلك، كما بلغني أنّ ولاتك يضربون، وإنّ رسول اللّه -ﷺ- قد نهى عن ضرب المصلّين.

حدثنا بعض أشياخنا عن هوذة بن عطاء عن أنس قال: أبو بكر رضي اللّه عنْه: نهى رسوّل اللّه صلى اللّه عن ضرب المصلّين».[١]

وعلى هذا الأساس جاء في الفتاوى الهنديّة»: لاينبغى للقاضى أن يضرب محبوساً في دين ولاغيره، ولايصفّد،ولا يقيد، ولا يغلّ، ولا يمدّ، ولا يجرّد، ولايقيمه في الشّمس.[٢]

وما جاء في الضرب تعزيراً أو حدّاً، فإنه ضرب في الظهر فقط. يقول ابن فرحون رحمه اللّه تعالى:

«ففي البيان: سئل مالك عن عذاب اللّصوص بالدّهن وبهذه الخنافس التي تجعل على بطونهم، فقال: لايحلّ هذا، إنمّا هو السّوط أو السّجن. قيل له: أرأيت إن لم تجد في ظهره مضرباً أترى أن يسطح فيضرب في أليته؟

فقال: لا واللّه! ما أرى ذلك. إنما عليك ما عليك. وإنما هو الضرب في الظّهر بالسّوط والسّجن».[٣]

(١) كتاب الخراج لأبى يوسف رحمه اللّه تعالى

(٢) الفتاوى الهنديّة، ٣:٤١٢ كتاب أدب القاضى، باب ٢٦

(٣) تبصرة الحكام لابن فرحون ٢:١١٣

٣،٤ - التّمييز بين المحبوسين في الدّيون والمسجونين للدّعارة -

وقد فرّق الفقهاء بين من حبس بسبب معاملة ماليّة، مثل الدّين، وبين من حبس من أجل دعارته أو فجوره، فلم يجوّزوا أن يحبس الأوّل مع الآخرين إلاّ في حالات استثنائية.

وقد أمر بذلك الخليفة الراشد عمربن عبدالعزيز رحمه اللّه تعالى أمراء أجناده، فقال:

«وإذا حبست قوماً في دين، فلا تجمع بينهم وبين أهل الدّعارات في بيت واحد، ولا حبس واحد، واجعل للنّساء حبساً على حدة».[١]

وجاء في شرح أدب القاضى للخصّاف:

«وإذا خاف القاضي على الرجل المحبوس في السجن أن يفرّ من حبسه، حوله إلى حبس اللّصوص، إن كان لا يُخاف عليه منهم... لكن هذا إذا كان لا يُخاف عليه الهلاك منهم. أمّا إذا كان يُخاف، لما أنّ بينه وبين اللّصوص عداوة، وعرف أ نّه لو حوله إليهم لقصدوه، فإنّه لا يحوله، لأنّ فيه إهلاكه، وما استحقّ عليه الهلاك».[٢]

٤ - تعاهد المحبوسين من قبل الحاكم

ومّما أكّد عليه فقهاء الشّريعة الإسلاميّة أن يتعاهد الحاكم أحوال المسجونين. قال الإمام أبو يوسف رحمه اللّه تعالى مخاطباً خليفة وقته:

«فمر بالتّقدير لهم ما يقوتهم في طعامهم وأدمهم، وصيّر ذلك دراهم تجري عليهم في كلّ شهر يدفع ذلك إليهم..وأغنهم عن الخروج في

---

(١) طبقات ابن سعد ٥:٣٥٦ دار صادر، بيروت

(٢) شرح أدب القاضى للخصاف ٢:٣٧٥ طبع وزارة الأوقاف العراقية

السّلاسل يتصدّقون، [١] فإنّ هذا عظيم أن يكون قوم من المسلمين قد أذنبوا وأخطأوا، وقضى اللّه عليهم ما هم فيه فيحبسوا يُخرجون في السّلاسل يتصدّقون، وما أظنّ أهل الشّرك يفعلون هذا بأسارى المسلمين الّذين في أيديهم، فكيف ينبغي أن يفعل هذا بأهل الإسلام ؟ وإنما صاروا إلى الخروج في السّلاسل يتصدّقون لما هم فيه من جهد الجوع، فربّما أصابوا ما يأكلون. وربّما لم يصيبوا، إنّ ابن آدم لم يعْر من الذّنوب. فتفقّدْ أمرهم، ومرّ بالإجراء عليهم على ما فسّر ت لك».[٢]

وكتب عمربن عبد العزيز إلى أمراء الأجناد أن ينظر في أمر السّجون، ويستوثق من أهل الدعارات، وكتب لهم برزق الصّيف والشّتاء». أخرجه ابن سعد في الطبقات عن موسى بن عبيدة.ثم قال: «قال موسى: فرأيتهم يرزقون عندنا شهراً بشهر، ويكسون كسوةً في الشّتاء وكسوةً في الصّيف. ثمّ أخرج ابن سعد عن يحيى بن سعيد مولى المهريّ نصّ ما كتبه عمربن عبد العزيز رحمه اللّه تعالى إلى أمراء الأجناد. ولفظه:

«وانظروا من في السّجون من قام عليه الحقّ، فلا تحبسه حتّى تقيمه عليه. ومن أشكل أمره فاكتب إليّ فيه.

واستوثق من أهل الدّعارات، فإنّ الحبس لهم نكال، ولا تعد في العقوبة. و يعاهد مريضهم من لا أحد له ولا مال». [٣]

٤،١- الرّعاية الصّحية للمسجونين

إذا مرض المحبوس في سجنه وأمكن علاجه فيه بأن كان له خادم يمرّضه، فإنّه يعالَج في السّجن. قد ورد في شرح أدب القاضى للخصّاف:

(١) كذا في النسخة المطبوعة عندنا، والمراد «يسألون الصّدقة» كما ورد في بعض اللغات

(٢) كتاب الخراج لأبى يوسف، ص ٣٠٠ و ٣٠١

(٣) الطبقات الكبرى لابن سعد ٥:٣٥٦ دار صادر، بيروت

«والمطلوب إذا مرض في الحبس مرضاً أضناه، فإن كان له خادم يُخدمه، لم يُخرج من الحبس، لأنّ الحبس شرع ليضجر قلبه، فيتسارع إلى قضاء الدين، وبسبب المرض يزداد الضّجر، فيتسارع إلى قضاء الدين، وليس في عدم الإخراج خوف الهلاك عليه، لأنّ المعالجة في السّجن وفي منزله سواء. وأمّا إذا لم يكن له من يُخدمه يُخرج من السّجن؛ لأنّه لو لم يُخرج، يخُاف عليه الهلاك، والمستحقّ قضاء الدين، لا الهلاك».[1]

وجاء في الفتاوى الهنديّة:

«وذكر الخصاف- رحمه اللّه تعالى- في أدب القاضي أن المحبوس في السجن إذا مرض مرضا أضناه إن كان له خادم يُخدمه لا يُخرج من السجن ولا يُخرج للمعالجة. وهكذا روي عن محمد رحمه اللّه تعالى - حتى قيل له: وإن مات فيه؟ قال: وإن مات فيه، كذا في المحيط وفي واقعات الناطفي لو مرض في الحبس وأضناه ولم يجد من يُخدمه يُخرجه من السّجن، هكذا روي عن محمّد -رحمه اللّه تعالى- هذا إذا كان الغالب هو الهلاك، وعن أبي يوسف رحمه اللّه تعالى - أنّه لا يُخرجه والهلاك من السّجن وغيره سواء، والفتوى على رواية محمد -رحمه اللّه تعالى-، كذا في الخلاصة».[2]

وفي حالة إخراجه من السّجن للعلاج، يؤخذ منه كفيل.[3]

أمّا في زماننا، فلو احتاج المسجون إلى العلاج خارج السّجن، أمكن الاستغناء عن أخذ الكفيل بإدخاله في المستشفي مع الرّقابة.

والظّاهر إن كان المسجون موسراً، أنّه يتحمّل نفقة العلاج، وإن كان معسراً، فنفقة العلاج على الحكومة، كما قال الإمام عمر بن عبد العزيز رحمه اللّه تعالى: «ويعاهد مريضهم ممن لا أحد له ولا مال»[4]

(١) شرح أدب القاضي للخصاف ٢ / ٣٧٤ - ٣٧٥ ط الإرشاد

(٢) الفتاوى الهندية، كتاب أدب القاضى، الباب ٢٦ في الحبس والملازمة ٣:٤١٨

(٣) الدر المختار مع ردّ المحتار ١٦:٣٦٤ ط دار الثقافة والتراث

(٤) الطبقات الكبرى لابن سعد ٥:٣٥٦ دار صادر، بيروت

وكان الحكّام المسلمون يتعاهدون المرضى من المسجونين، ويُخصّصون لهم بعض الأطبّاء للدّخول على المرضى في السّجون، ومعالجتهم والقيام بعيادتهم. قال ابن أبى أصيبعة في طبقات الأطبّاء:

«وقال ثابت بن سنان في تاريُخه: أذكر، وقد وقّع الوزير عليّ بن عيسى بن الجراح إلى والدي سنان بن ثابت في أيّام تقلّده الدّواوين من قبل المقتدر باللّه، وتدبير المملكة في أيّام وزارة حامد بن العباس في سنة كثرت فيها الأمراض جداً وكان والدي إذ ذاك يتقلّد البيمارستانات ببغداد وغيرها، توقيعاً يقول فيه: «فكرت، مد اللّه في عمرك، في أمر من الحبوس وأنّه لا ُيخلو، مع كثرة عددهم وجفاء أماكنهم، أن تناله الأمراض، وهم معوقون عن التّصرف في منافعهم ولقاء من يشاورونه من الأطبّاء فيما يعرض لهم، فينبغي أن تفرد لهم أطبّاء يدخلون إليهم في كلّ يوم، و تحمل إليهم الأدوية والأشربة، ويطوفون في سائر الحبوس، ويعالجون فيها المرضى، ويزيحون عللهم فيما يحتاجون إليه من الأدوية والأشربة، ويتقدم بأن تقام لهم المزوّرات لمن يحتاج إليها منهم، ففعل والدي ذلك طول أيامه».[١]

٥ - دخول الأقارب والجيران على المسجون

قد ذكر الفقهاء أنّ المسجون لا يمنع من دخول الأقارب والجيران عليه لأجل المشاورة. جاء في الدّرّ المختار:

«(ولا يمكن أحد أن يدخل عليه للاستئناس إلا أقاربه وجيرانه) لاحتياجه للمشاورة (ولا يمكثون عنده طويلا). «وقال ابن عابدين تحته»: قوله: ولا يمكثون عنده طويلاً: أى بحيث يحصل له الاستئناس بهم، بل بقدر ما يحصل به المقصود من المشاورة».[٢]

---

(١) عيون الأنباء في طبقات الأطباء ص: ٣٠١، الباب العاشر،طبقات الأطبّاء العراقيين وأطباء الجزيرة وديار بكر، طبع: دار مكتبة الحياة

(٢) رد المحتار ١٦:٣٦١

وكذلك جاز إخراج المحبوس من السّجن لجنازة الوالدين والأجداد والجدّات والأولاد بكفيل. وعليه الفتوى عند الحنفيّة.[١]

١,٥- دخول الزّوجة والاستمتاع بها

تكلّم الفقهاء عن حقّ المسجون من الاستمتاع بزوجته حال كونه محبوساً. فقال بعضهم: لا يمكن المسجون من الاستمتاع بزوجته، لأنّ في ذلك تفويتاً لمعنى الردع والزّجر، وليس ذلك من حوائج الإنسان الأصليّة. [٢]

وقال آخرون: لا يمنع من الاستمتاع بزوجته في الحبس إن كان فيه موضع لا يطّلع عليه أحد. قال محمّد رحمه اللّه تعالى»: المحبوس ينور في السّجن، ولايُخرج إلى الحمّام.[٣] ولو احتاج إلى الجماع، لابأس أن تدخل زوجته أو جاريته في السّجن فيطؤها حيث لا يطّلع عليه أحد».[٤] وكذلك جوّزه بعض الفقهاء الشّافعيّة. قال شيخ الإسلام زكريّا الأنصاريّ رحمه اللّه تعالى: ولا يمنع المحبوس من الاستمتاع بنسائه في الحبس إن أمكن فيه فإن امتنعن من ذلك أجبرت أمته عليه لا زوجته الحرة لأنه لا يصلح للسكنى».[٥]

٦ -التّكسب في السّجن

اختلفت أقوال الفقهاء في تمكين المسجون من التّكسب. فقد ذكر ابن عابدين رحمه اللّه تعالى عن الخصّاف والسّرخسيّ وابن نجيم أنّ الأصحّ

(١) الفتاوى الهنديّة، ٣:٤١٨

(٢) فتح القدير، كتاب أدب القاضى، فصل في الحبس ٦:٣٧٥

(٣) يعنى الحمّام خارج السّجن

(٤) الفتاوى الهنديّة، ٣:٤١٨

(٥) أسنى المطالب في شرح روض الطالب، فصل فيما ينقض قضاؤه ٤:٣٠٦

منعه من ذلك، «لأنّ الحبس مشروع ليضجر، ومتى تمكّن من الاكتساب لايضجر، فيكون السّجن له بمنزلة الحانوت».[١] لكن جاء في الفتاوى الهنديّة: «وهل يترك ليكتسب في السّجن؟ اختلف المشايخ رحمهم اللّه تعالى فيه. قال بعضهم: لا يمنع من الاكتساب في السّجن، وقال بعضهم: يمنع من ذلك. وهو الأصحّ. وإليه أشار الخصّاف رحمه اللّه تعالى. وفي الكبرى: وقال القاضى فخرالدّين: الفتوى اليوم على أنّه لا يمنع من الاكتساب».[٢] وهو قول بعض الشّافعيّة. قال الشّيخ زكريّا الأنصاريّ رحمه اللّه تعالى في بيان ما لايجوز منع المحبوس منه: « لا منعه من عمل صنعة في الحبس وإن كان ماطلاً.» [٣]

---

(١) رد المحتار، ١٦:٣٦٥ فقره ٢٦١٢٢

(٢) الفتاوى الهنديّة، ٣:٤١٨

(٣) أسنى المطالب في شرح روض الطالب ٢: ٨٩١

٧- خاتمة

هذه جملة يسيرة من الجزئيّات التي ذكرها فقهاء الشّريعة الإسلاميّة في أحكام المسجونين. ومعظم هذه الجزئيّات مّا لم يردْ به نصٌّ من الكتاب والسّنّة. وإنّما استنبطها الفقهاء على أساس المبادئ العامّة المأخوذة منهما.

وحاصلها الحفاظ على التّوازن بين جهة الزّجر والرّدع، وبين رعاية حقوق الإنسانيّة. ولاشكّ أنّ مثل هذه الجزئيّات تخضع لمقتضيات ظروف الزّمان والمكان. ومادام التّوازن المذكور محتفظاً به، فإنّ السّياسة الشّرعيّة لها مجال واسع في تفريع الجزئيّات حسب الظّروف. واللّه سبحانه وتعالى أعلم.

والسلام عليكم ورحمة اللّه وبركاته.

رئيس الجلسة: شكرًا، وبارك اللّه فيك، المتحدث الرابع هو الدكتور إبراهيم أحمد الشيخ، أستاذ الشريعة والقانون بأسيوط، ماجستير في الشريعة من كلية الشريعة والقانون بالقاهرة، ودكتوراه في السياسة الشرعية من الكلية نفسها، وحاصل على درجة الأستاذ المساعد، ورئيس قسم القانون العام بكلية الشريعة والقانون بأسيوط حتى الآن.

الدكتور إبراهيم أحمد الشيخ: أستسمحكم أولًا أن ألقي كلمتي جالسًا، بسم اللّه الرحمن الرحيم، الحمد للّه كما ينبغي لجلال وجهه وعظيم سلطانه، الحمد للّه الذي هدانا لهذا وما كنا لنهتدي لولا أن هدانا اللّه، والصلاة والسلام على المبعوث رحمة للعالمين، سيدنا محمد وعلى آله وصحبه أجمعين، في كل لمحة ونفس، عدد ما وسعه علم اللّه الحق المبين.

أولًا: أشكر المنظمة الإسلامية للعلوم الطبية عمومًا، وأخص بالشكر الأستاذ الدكتور عبدالرحمن عبداللّه العوضي، رئيس المنظمة، والأستاذ الدكتور أحمد رجائي الجندي الأمين العام المساعد للمنظمة، وجميع منسوبي هذه المنظمة المباركة، والشكر موصول لكل الحضور من أساتذتي الأجلاء، وزملائي الفضلاء، وإخواني الكرماء، وأقول لهم جميعًا: طبتم وطاب ممشاكم ومسعاكم وتبوأتم من الجنة منزلًا، يشرفني ويسعدني أن أشارك في هذا المؤتمر الطيب الذي يضم نخبة طيبة من الباحثين الفضلاء والعلماء الأجلاء، يطوفون بنا حول الحقوق والواجبات الصحية للمرضى من منظور إسلامي، ولقد كان لي شرف الإسهام بالكتابة في محور من محاور هذا المؤتمر، هذا المحور يتعلق بطائفة من الناس قدر لهم أن تقيد حرياتهم، فكان عنوان بحثي كما طلب مني «الحقوق الصحية للمقيدة حرياتهم من منظور إسلامي».

الحقوق الصحية للمرضى المقيدة حريتهم

إعداد

الدكتور إبراهيم أحمد الشيخ

التمهيـد

في التعريف بالعناصر الأساسية للبحث

أولًا: دلالة الحقوق الصحية

الحقوق الصحية تطلق ويراد بها: توفير الرعاية الصحية لكل مواطن، وعناية الدولة بالصحة العامة.

ويستند هذا الحق في الفقه الإسلامي إلى حفظ النفس من موجبات الهلكة وهي من الكليات الخمس التي أوجب الشارع حفظها، والمراد بحفظ النفس: حق النفس في الحياة والسلامة والكرامة والعزة قال تعالى: ﴿وَلَقَدْ كَرَّمْنَا بَنِيٓ ءَادَمَ ﴿٧٠﴾﴾[1] وقال تعالى: ﴿لَقَدْ خَلَقْنَا ٱلْإِنسَٰنَ فِيٓ أَحْسَنِ تَقْوِيمٍ ﴿٤﴾﴾[2]

ومن أجل حفظ النفس شرعت أحكام كثيرة منها: تحريم القتل، وتشريع القصاص.

ويتضمن مفهوم الحقوق الصحية: السلامة الكاملة البدنية والعقلية وليس مجرد الخلو من المرض والضعف، ومن ثم فهي لا تقتصر على تشخيص وعلاج الأمراض والوقاية منها[3].

ثانيا: صور تقييد الحريات:

يتخذ تقييد الحريات عدة صور، فقد يتخذ صورة الحبس أو السجن،

---

(١) من الآية ٧٠ من سورة الإسراء

(٢) الآية ٤ من سورة التين

(٣) انظر: علم العقاب « النظريات الحديثة والتطبيقية « د/ أحمد عوض بلال ص٣١٩، حقوق المسجونين في المواثيق الدولية والقانون المصري د/ محمد حافظ النجار ص٢٧٧، وانظر أيضا: الجسم البشري وأثر التطور الطبي على نطاق حمايته جنائيا دراسة مقارنة للباحث بوشي يوسف ص٥٩.

أو الاعتقال، وهذه الصور وإن اختلت ألفاظها، فالجامع المشترك بينها أنها تقييد لحرية الشخص وإن كان اكثرها استعمالا وأظهرها دلالة على هذا المعنى هو السجن وقد جاء هذا اللفظ في القرآن الكريم على لسان يوسف عليه السلام في قوله تعالى: ﴿ قَالَ رَبِّ ٱلسِّجۡنُ أَحَبُّ إِلَيَّ مِمَّا يَدۡعُونَنِيٓ ﴿٣٣﴾ ﴾[١].

وهنا يجدر بنا أن نعرف السجن باعتباره أظهر صورة لتقييد الحرية.

السجن لغة: مادة سجن أي السين والجيم والنون تدل على الحبس.

قال ابن فارس: هي أصل واحد وهي الحبس، والسجن بكسر السين المكان الذي يسجن فيه الإنسان، ومنه قوله تعالى: ﴿ قَالَ رَبِّ ٱلسِّجۡنُ أَحَبُّ إِلَيَّ مِمَّا يَدۡعُونَنِيٓ ﴿٣٣﴾ ﴾[٢] وقد يجيئ السجن بالفتح على المصدر، يقال: سجنه يسجنه سجنا: أي حبسه[٣] والمسجون هو الذي يقع عليه السجن[٤]

أما تعريف السجن في الاصطلاح: فقد عرفه علماء السياسة الشرعية باعتباره مصدرا يراد به العقوبة، وهو ما يضبطه علماء اللغة بفتح السين بأنه: «هو تعويق الشخص ومنعه من التصرف[٥] وعلى هذا يعرف السجن باعتباره مكانا للعقوبة وهو ما يضبطه علماء اللغة بكسر السين بأنه:» مكان معد لحبس المجرمين والمتهمين والمحجوزين لمصلحة معتبرة.

---

(١) من الآية ٣٣ من سورة يوسف

(٢) من الآية ٣٣ من سورة يوسف

(٣) القاموس المحيط للفيروز آبادي ج٤ ص٢٣٣.

(٤) لسان العرب لابن منظور ج١٣ / ٢٠٣

(٥) مجموع الفتاوي: ابن تيمية ج٣ ص٣٩٨، تبصرة الحكام في أصول الأقضية ومناهج الأحكام لابن فرحون: ج٢ ص٣٠٩، الطرق الحكمية لابن القيم: ص٨٩، موقف الشريعة الإسلامية من عقوبة السجن للدكتور / أحمد اللهيب أحد بحوث السجون مزاياها وعيوبها من وجهة النظر الإصلاحية الناشر المركز العربي للدراسات الأمنية والتدريب ص١٠٢

المبحث الأول

الحقوق الصحية للمقيدة حرياتهم من منظور الفقه الإسلامي

يهتم الإسلام أيما اهتمام بصحة الإنسان، فالنصوص الشرعية توجب المحافظة على النفس الإنسانية، وإبعادها عن أسباب المرض والعجز والهلاك

واهتمام الإسلام بصحة الإنسان لا فرق فيه بين أن يكون هذا الإنسان حرا طليقا، أو مقيد الحرية، بل يعتبر الإسلام الاهتمام بصحة المقيدة حرياتهم وضمان سلامتهم من العوامل الموصلة إلى تحقيق أهداف تقييد هذه الحرية في إصلاحهم وتقويم سلوكهم.

وهذا الاهتمام بصحة المقيدة حرياتهم يتخذ عدة صور تمثل حقوقا لهم، سواء في أشخاصهم أو في المكان المعد لهم.

ونعرض فيما يلي لهذه الحقوق لأولئك المقيدة حرياتهم في ثلاثة مطالب:

المطلب الأول: أدلة مشروعية الحقوق الصحية للمقيدة حرياتهم

المطلب الثاني: الحقوق الصحية للمقيدة حرياتهم المتعلقة بأشخاصهم

المطلب الثالث: الحقوق الصحية للمقيدة حرياتهم المتعلقة بأماكنهم.

المطلب الأول

أدلة مشروعية الحقوق الصحية للمقيدة حرياتهم

يستدل على مشروعية الحقوق الصحية للمقيدة حرياتهم بالأدلة التالية:

- قول الله تعالى: ﴿وَلَا تُلْقُوا۟ بِأَيْدِيكُمْ إِلَى ٱلتَّهْلُكَةِ ﴿١٩٥﴾﴾[(١)] فقد أوجب الله عز وجل المحافظة على النفس الإنسانية من كل خطر يتهددها

- قوله تعالى: ﴿وَلَقَدْ كَرَّمْنَا بَنِىٓ ءَادَمَ وَحَمَلْنَٰهُمْ فِى ٱلْبَرِّ وَٱلْبَحْرِ وَرَزَقْنَٰهُم مِّنَ ٱلطَّيِّبَٰتِ وَفَضَّلْنَٰهُمْ عَلَىٰ كَثِيرٍ مِّمَّنْ خَلَقْنَا تَفْضِيلًا ﴿٧٠﴾﴾[(٢)] فالإنسان قد كرمه الله عز وجل وفضله على كثير من المخلوقات فلابد أن تشمله الرعاية الصحية المتمثلة في سلامة الجسم والعقل التي هي من الكرامة الإنسانية.

- قوله تعالى: ﴿إِنَّ ٱللَّهَ يُحِبُّ ٱلْمُحْسِنِينَ ﴿١٩٥﴾﴾[(٣)] فقد أمر الله بالإحسان في كل شيء، ومن صور ذلك الإحسان إلى من قيدت حرياتهم برعايتهم صحيا.

- قوله تعالى: ﴿وَيُطْعِمُونَ ٱلطَّعَامَ عَلَىٰ حُبِّهِۦ مِسْكِينًا وَيَتِيمًا وَأَسِيرًا ﴿٨﴾﴾[(٤)] فقد امتدح الله عز وجل إطعام الطعام للأسارى والأسير مقيد الحرية فإذا كان إطعام الطعام للأسير محببا فيه، فكذلك الرعاية الصحية له.

- عناية ولاة المسلمين برعاية المقيدة حرياتهم والسؤال عن أحوالهم

(١) من الآية ١٩٥ من سورة البقرة

(٢) الآية ٧٠ من سورة الإسراء

(٣) من الآية ١٩٥ من سورة البقرة

(٤) الآية ٨ من سورة الإنسان.

والعناية بصحتهم فها هو عمر بن عبد العزيز رحمه الله يكتب إلى أمرائه يقول: وانظروا من في السجون..... ويعاهد مريضهم ممن لا أحد له ولا مال»[١].

وها هو الوزير على بن عيسى في زمن الخليفة المقتدر يكتب إلى الطبيب سنان بن ثابت يقول له:» فكرت في أمر من في الحبوس وأنه لا يخلو من كثرة عددهم وجفاء أماكنهم إن تنالهم الأمراض، وهم معوقون عن التصرف في منافعهم ولقاء من يشاورونه من الأطباء فيما يعرض لهم، فينبغي أن يفرد لهم أطباء يدخلون إليهم في كل يوم وتحمل لهم الأدوية والأشربة، ويطوفون على سائر الحبوس ويعالجون فيها المرضى ويزيحون عللهم فيما يصفونه لهم «[٢].

المطلب الثاني

الحقوق الصحية للمقيدة حرياتهم المتعلقة بأشخاصهم

تتمثل الحقوق الصحية المتعلقة بأشخاص المقيدة حرياتهم في النظافة والطهارة، وفي إخراجهم من أماكنهم المحتجزين فيها إذا خيف عليهم للاستشفاء أو التطبيب، وفي توفير العلاج والدواء لهم، وسنتكلم عن هذه الحقوق بشيء من التفصيل والتوضيح في ثلاث نقاط:

أولا: حق النظافة والطهارة:

اهتم الإسلام بالنظافة واعتبرها قوام الصحة وعنوان قوة الجسم وسلامته من الأمراض فالمؤمن القوي خير وأحب إلى الله من المؤمن الضعيف، ومما يدل على ذلك قوله الله عز وجل:

(١) الخراج لأبي يوسف ص١٦٢ المطبعة السلفية الطبعة الخامسة.

(٢) عيون الأنباء في طبقات الأطباء لابن أبي أصيبعة أحمد بن القاسم بيروت ١٩٦٥ ص٣١ ٣٢

﴿إِنَّ ٱللَّهَ يُحِبُّ ٱلتَّوَّٰبِينَ وَيُحِبُّ ٱلْمُتَطَهِّرِينَ ﴿٢٢٢﴾﴾[١] وقول الحق تبارك وتعالى: ﴿وَثِيَابَكَ فَطَهِّرْ ﴿٤﴾﴾[٢] وقد بينت السنة النبوية المطهرة أمور الفطرة وهي نتف الإبط وحلق العانة والاستنجاء وغسل البراجم[٣] وقص الأظافر والشارب واستنشاق الماء والاستياك ونحو ذلك من الأسباب المحققة للنظافة الشخصية التي تسد الطريق على العلل والأمراض ولعل سنام ذلك قول النبي ﷺ «إن الله طيب يحب الطيب، نظيف يحب النظافة»[٤].

ومما لا شك فيه أن رعاية المقيدة حرياتهم والاهتمام بنظافتهم وطهارتهم جدير بحمايتهم من الأسقام والأوبئة.

وفي تراثنا الفقهي ما يؤكد هذا الحق حق النظافة والطهارة فقد ذكر الفقهاء أن المسجون لا يمنع من الماء للوضوء ونحوه [٥] ولا يخفي الأثر الطبي الناتج من إسباغ الوضوء وتعدده كل يوم، بل إن السجناء كانوا يمارسون هذا الحق في النظافة والطهارة في سجونهم، فقد رويت أخبار فيها حصول السجناء على ماء يكفي للوضوء والاغتسال، فكان بعضهم يغتسل كل جمعة ويتطيب ويغسل ثيابه في حبسه [٦].

أما إهدار هذا الحق حق النظافة والطهارة للمقيدة حرياتهم فهذا ما لا تقره الشريعة الإسلامية بل تعتبره من الأمور المحرمة٠

(١) من الآية ٢٢٢ من سورة البقرة.

(٢) الآية ٤ من سورة المدثر.

(٣) البراجم العقد التي في ظهور الأصابع.

(٤) جامع الأصول في أحاديث الرسول لابن الأثير تحقيق عبد القادر الأرناؤوط طبعة دمشق ١٣٨٩هـ ١٠٦٠م ج٤ ص٧٦٦

(٥) الشرح الكبير للإمام الدردير مطبوع بهامش حاشية الدسوقي طبعة الحلبي ج٣ ص٣٨٢.

(٦) أحكام القرآن لابن العربي الطبعة الأولى طبعة الحلبي ١٣٧٧هـ / ١٩٥٧م، طبقات الشافعية الكبرى للسبكي الطبعة الثانية بيروت ج١ص٣٧٦

طبقات الفقهاء للشيرازي طبعة بغداد ص٨٠

يقول الرملي:» لا يجوز أن يقفل على المحبوس باب السجن ولا يؤذى بحال»[١] ومن إيذائه منعه من الوضوء والاغتسال

ويقول ابن هيبرة الوزير:» لا أعرف أنه يجوز عند أحد من المسلمين جمع الكثير في حبس يضيق عنهم غير متمكنين من الوضوء والصلاة»[٢].

ثانيا: حق الخروج من الحبس أو السجن للاستشفاء أو التطبيب:

إذا مرض المحبوس في سجنه، وأمكن علاجه فيه فلا يخرج لحصول المقصود، وهذا ما أشار إليه الفقهاء حين قالوا: «لا يخرج المحبوس للمعالجة لإمكان ذلك في السجن»[٣]

أما إذا لم يمكن معالجته ورعايته في السجن، فهل يحق له الخروج للاستشفاء أو الاستطباب أو يمنع من ذلك ؟.

اختلف الفقهاء في هذه المسألة، ومرد اختلافهم يرجع إلى مدى حاجة السجين إلى الاستطباب أو الاستشفاء، ونوجز فيما يلي هذا الخلاف:

ذهب جمهور الفقهاء من المالكية [٤] والشافعية [٥] وبعض الحنفية [٦] أنه يخرج من السجن للعلاج والمداواة صيانة لنفسه

ذهب الحنفية في المفتى به عندهم [٧] أنه لا يخرج إلا بكفيل».

---

(١) حاشية الرملي على أسنى المطالب مصورة ببيروت عن المطبعة الميمنية بمصر ١٣١٣هـ ج٢ ص١٨٨

(٢) الافصاح عن معاني الصحاح لابن هبيرة الناشر مؤسسة السعيد بالرياض طبع مطبعة الدجوي بالقاهرة ١٩٧٨م ج١ ص٢٩.

(٣) رد المحتار على الدر المختار المشهور بحاشية ابن عابدين لمحمد أمين بن عمر بن عبد العزيز طبعة الحلبي الثانية ١٣٨٦هـ / ١٩٦٦م ج٥ ص٣٧٨

(٤) حاشية الدسوقي على الشرح الكبير طبعة عيسي الحلبي بالقاهرة ج٣ ص٣٨١

(٥) حاشية القليوبي على شرح جلال الدين المحلى لمنهاج الطالبين للنووي طبعة الحلبي الثالثة ١٣٧٥هـ / ١٩٥٦م ج٢ ص٢٩٢

(٦) أدب القاضي لأحمد بن عمرو الشيباني المعروف بالخصاف طبع بغداد ١٣٩٨هـ / ١٩٧٨م ج٢ ص٣٧٥

(٧) شرح أدب القاضي لحسام الدين عمر بن عبد العزيز بن مازه البخاري طبع بغداد ١٣٩٨هـ / ١٩٧٨م ج٢ ص٣٧٤، ٣٧٥

ذهب أبو يوسف من الحنفية [١] إلى أنه لا يخرج، ويعالج في الحبس والهلاك في السجن وغيره سواء

الترجيح:

بعد عرض هذه الآراء عرضا موجزا فإني أرجح الرأي الثاني وهو رأي الحنفية في المفتى به عندهم القائل بإخراج السجين أو المحبوس لأجل العلاج والمداواة، على أن يوكل بالسجين من يراقبه ويحرسه مخافة هروبه.

أما ما ذكره أحد الباحثين وهو الدكتور إسماعيل محمد البريش[٢] من أنه لم يعد للخلاف في هذه المسألة ثمرة حقيقيه في أيامنا هذه، فهذا مالا نوافقه عليه، والعجيب أن هذا الباحث انتهى في تعليله وتوضيحه لما يظهر له إلى ترجيح الرأي الذي رجحته حيث ذكر أن من واجب الطبيب المقيم في السجن إذا عجز عن تشخيص حالة النزيل المريض أن يحوله إلى المستشفى وعرضه على أطباء أخصائيين، وفي هذه الحالة على حد قوله تتولى إدارة السجن نقله إلى ا لمستشفى تحت حراسة أمنية مشددة ويتلقى العلاج في المستشفى في ظل حراسة أمنية ومراقبة لصيقة له، وبعد ذلك تتم إعادته إلى السجن بعد الحصول على تقرير طبي عن حالته وانتهاء فترة علاجه، فما ذكره هذا الباحث ما هو إلا ترجيح للرأي الذي رجحته فكيف لا يكون للخلاف في هذه المسألة ثمرة حقيقية في أيامنا هذه ؟

وأما قول جمهور الفقهاء من المالكية والشافعية وبعض الحنفية من أنه يخرج من السجن للعلاج والمداواة صيانة لنفسه هكذا بإطلاق دون تقييد بكفيل أو حراسة مما يضمن عودة السجين إلى سجنه فهذا قد يؤدي إلى هروبه وعدو عودته لاستكمال مدة السجن أو استيفاء العقوبة.

(١) الخراج لأبي يوسف ص١٣٥.

(٢) أحكام السجين في الفقه الإسلامي دراسة مقارنة بالقوانين الحديثة للدكتور / إسماعيل محمد البريش طبعة ٢٠٠٨/١٠/٧ ص٦٥.

وأما قول أبي يوسف من أنه لا يخرج بحال من الأحوال لأن هلاكه في السجن أو في غيره سواء، فمن العجيب نسبة هذا القول إليه، وهو من رواد إصلاح السجون في الإسلام، بل إنه من القائلين بمنع إقامة السجين في الشمس، وتعريضه لأشعتها

لهذا كله فإني أرجح القول المفتي به عند الحنفية من أن المحبوس أو المسجون يخرج من السجن أو الحبس للاستشفاء أو التطبيب بكفيل، ويقوم مقام الكفيل في أيامنا هذه تلك الحراسة الأمنية المشددة التي تمنع هروبه، فهذا الرأي الذي انتهينا إلى ترجيحه يوازن بين مصلحة السجين وحقه في الاستطباب أو الاستشفاء وبين مصلحة الدولة ممثلة في إدارة السجن في القيام بمهمتها ووظيفتها في استيفاء العقوبة من السجين، والله أعلم

ثالثا: حق توفير العلاج والدواء:

من حقوق المقيدة حرياتهم توفير العلاج والدواء لهم، ولقد اهتم الإسلام برعاية السجون وتفحص السجناء والسؤال عن أحوالهم والعناية بصحتهم ومن ذلك:

- كان علي بن أبي طالب رضي الله عنه وهو بالكوفة يتفقد السجون، ويشاهد من فيها من المسجونين ويفحص أحوالهم، ويلزم من ذلك عنايته بالسجناء المرضى وبذل المعالجة لهم[1].
- كتب عمر بن عبد العزيز إلى عماله يقول:» انظروا من في السجون وتعهدوا المرضى«[2]

---

(١) أحكام السجن ومعاملة السجناء في الإسلام للدكتور / حسن أبو غدة ص٣٧١

(٢) الخراج لأبي يوسف ص١٦٢

والتعهد في اللغة: التفقد وتجديد العهد بالشيء، ويستنبط من ذلك أن الأطباء ونحوهم كانوا يكثرون التردد على المحبوسين المرضى لمعالجتهم والعناية بهم.

ولقد سار كثير من الخلفاء على نهج سلفهم في رعاية المقيدة حرياتهم والعناية بهم، فهذا هو الخليفة العباسي المقتدر الذي حكم في بداية القرن الرابع الهجري وقد حبس خصمه ابن مقلة الوزير، فلما ساءت حالته أدخل إليه الطبيب المشهور ثابت بن سنان بن ثابت بن قره ليعالجه في سجنه، فأوصى ثابت بفصده، وكان يطعمه بيده، ويترفق به[1].

وفي زمن الخليفة المقتدر أيضا كتب الوزير على بن عيسى الجراح إلى سنان بن ثابت بن قرة (الأب) وكان قد قلده إدارة مستشفيات العراق يقول: فكرت مد الله في عمرك في أمر من في الحبوس، وأنه لا يخلو مع كثرة عددهم وجفاء أماكنهم أن تنالهم الأمراض، وهم معوقون عن التصرف في منافعهم ولقاء من يشاورونه من الأطباء فيما يعرض لهم، فينبغي أن تفرد لهم أطباء يدخلون إليهم في كل يوم وتحمل لهم الأدوية والأشربة، ويطوفون على سائر الحبوس ويعالجون فيها المرضى ويزيحون عللهم فيما يصفونه لهم، وأمر بأن تقام لهم المزورات موائد الحساء ونحوه لمن يحتاج إليها منهم، ففعل ذلك سنان طول أيامه، وكانت حوالي عشرين سنة»[2].

وها هو تاج الدين السبكي وهو أحد كبار فقهاء الشافعية، ولى القضاء وكان من فضلاء أهل زمانه قد دعا معاصريه من حكام المماليك إلى الترفق بالمسجونين المرضى وإعانتهم على العلاج والتخفيف من آلامهم[3].

(١) عيون الأنباء في طبقات الأطباء لابن أبي أصيبعة. ص٣٠٥، ٣٠٦

(٢) عيون الأنباء في طبقات الأطباء لابن ابي اصيبعة ص٣٠١، ٣٠٢.

(٣) معيد النعم ومبيد النقم للإمام تاج الدين السبكي طبعة دار الكتاب العربي بمصر سنة ١٩٤٨ ص١٤٢

هذه بعض التطبيقات العملية للعناية بالمقيدة حرياتهم ورعايتهم على أن الفقهاء قرروا كثيرا من المبادئ الداعية إلى العناية بالمرضىمن ا لمقيدة حرياتهم مثل مبدأ عدم تقييد السجين المريض في حبسه[١] ومبدأ إعانته على أسباب النقاهة والشفاء كالسماح له بشم الرياحين ونحو ذلك مما فيه مصلحته[٢]

المطلب الثالث

الحقوق الصحية للمقيدة حرياتهم المتعلقة بمكان تقييد حريتهم

من الحقوق الصحية للمقيدة حرياتهم حقهم في العناية والرعاية الصحية بالمكان المعد لتقييد حريتهم من حيث الاتساع الكافي والتهوية الجيدة ووصول أشعة الشمس إلى حجرات السجن وغير ذلك من الأمور التي تستلزمها طبيعة الحياة وهذا الحق يعد من الحقوق الصحية الوقائية التي تعد من أهم الحقوق والوقاية كما يقولون خير من العلاج.

وقد اهتم المسلمون منذ القديم بهذا الأمر ومما يؤيد ذلك:

١- تفقد على بن أبي طالب رضي اللّٰه عنه السجون وتفحصه عن أحوال السجناء.

٢- توصية عمر بن عبد العزيز ولاته بتعهد السجون ومن فيها

٣ - اهتمام ابن هبيرة الوزير برعاية السجون وحرصه على نظافتها

---

(١)() المعيار المعرب والجامع المغرب عن فتاوي علماء أفريقا والأندلس والمغرب للإمام أحمد بن يحي الونشريسي اخراج د/ محمد حجي وآخرين طبع دار الغرب الإسلامي بيروت ١٤٠١هـ / ١٩٨١م ج٢ ص٣١٨

(٢)() معيد النعم ومبيد النقم للإمام السبكي ص١٤٢، حاشية الرملي على اسنى المطالب ج٢ ص١٨٩.

وتوسيع حجراتها، تحقيقا لأسباب الطهارة والنظافة، ومنعا من انتشار الأوساخ والأوبئة.

٤ – ما ذكرته كتب الفقه: أن القاضي إذا ولى القضاء، فأول ما ينظر فيه أمر المحبوسين، فيحصيهم ويتفقد أخبارهم وأحوالهم.

٥ – قصص بعض السجناء الذين كانوا يغتسلون في سجونهم ويغسلون ثيابهم كالبويطي، وهذا يقتضي تخصيص أماكن للوضوء والاستحمام، وبذلك تتحقق العناية الصحية بمكان حبس السجين.

يتضح من هذا مدى اهتمام الإسلام والمسلمين بحق المقيدة حرياتهم في العناية الصحية بأماكن حبسهم، أما ما يروى عن الحالة السيئة التي وصلت إليها بعض السجون في زمن المماليك حين ضاقت أبنيتها وساءت أحوال النظافة فيها فترة من الزمان الذي أصيب فيه المسلمون بالتأخر الاجتماعي والفساد السياسي فهذا ليس من الإسلام في شيء[١].

---

(١) انظر أحكام السجن ومعاملة السجناء في الإسلام للدكتور حسن أبو غدة الناشر مكتبة المنار الكويت ص٣٧٦، ٣٧٧

المبحث الثاني
الحقوق الصحية للمقيدة حرياتهم من منظور قانوني

تمهيد:

اهتمت مؤتمرات دولية عديدة بقواعد معاملة المسجونين باعتبار السجن أكثر صور تقييد الحرية وكانت إن سنت هذه المؤتمرات الدولية مجموعة قواعد الحد الأدنى لمعاملتهم، والتي صدرت عن هيئة الأمم المتحدة سنة ١٩٥٥م بعد أن أوصت بها اللجنة الدولية للقانون الجنائي والسجون سنة ١٩٥١.

وكان من أبرز الجهود العربية في هذا الصدد ما بذل في مؤتمر خبراء الشئون الاجتماعية العرب في دورته الثامنة سنة ١٩٦٤ حيث توصل إلى عدة توصيات هامة تتعلق برعاية المسجونين وأسرهم خاصة الرعاية اللاحقة، والرعاية الاجتماعية داخل المؤسسات العقابية[1]

وقد اهتمت النظم القانونية كذلك بقواعد معاملة المقيدة حرياتهم، وسنتحدث بإذن الله عن الحقوق الصحية للمقيدة حرياتهم من منظور قانوني في أربعة مطالب:

المطلب الأول: حق من قيدت حرياتهم في الوقاية من الأمراض المعدية ونحوها.

المطلب الثاني: حق من قيدت حرياتهم في الغذاء.

المطلب الثالث: حق من قيدت حرياتهم في العلاج.

المطلب الرابع: حق المحتجزات من النساء في رعاية صحية خاصة.

---

(١) انظر: بحث تطور مفهوم السجن ووظيفته للدكتور / عبد الفتاح خضر ص٤١، وهو أحد أبحاث الندوة العلمية الأولى وقد جمعت هذه البحوث في كتاب بعنوان « السجون، مزاياها، عيوبها، من وجهة النظر الإصلاحية » الناشر: المركز العربي للدراسات الأمنية والتدريب الرياض: ١٤٠٤هـ / ١٩٨٤م

المطلب الأول
حق من قيدت حرياتهم في الوقاية من الأمراض المعدية ونحوها

الحق في الوقاية هو: اتخاذ كافة الإجراءات لمنع إصابة المحكوم عليه بالمرض المعدي الذي قد يصيب غيره من المحكوم عليهم، وقد يمتد إلى خارج المؤسسة العقابية، ويتفشى بين أفراد المجتمع عن طريق الزائرين أو موظفي المؤسسات العقابية الذين يقيمون خارجها. [١]

وتحقيقاً لهذا أكدت اللجنة الأوربية لمنع التعذيب والمعاملة أو العقوبة اللا إنسانية أو المهينة على أهمية الرعاية الصحية الوقائية في السجون بقولها: «إنه لا ينبغي أن تقتصر الرعاية الصحية في السجن على مجرد علاج من المرض، بل يجب أن يمتد إلى الطب الوقائي، بما في ذلك الإشراف على القواعد الصحية السليمة في السجون.» [٢]

ويتمثل هذ الحق في الحماية في منظومة متكاملة نصت عليها القوانين العامة والخاصة في مجال المنشآت العقابية وقوانين السجون وغيرها، ومن وجوه هذه الرعاية:

١ - بناء المنشأة العقابية على أسس فنية وهندسية متطورة تتوافر فيها كافة الشروط الصحية، وعلى الأخص الأماكن المعدة للنوم، مع مراعاة حالة الطقس، وخاصة ما يتعلق بكميات الهواء والقدر الأدنى اللازم مع الاتساع الكافي والإضاءة والتدفئة والتهوية والإضاءة الصناعية الكافية لتمكين المسجونين من القراءة والعمل دون الإضرار بأبصارهم[٣]،

---

(١) حقوق المسجونين في المواثيق الدولية والقانون المصري، د/محمد حافظ النجار، (ص:٢٧٩).

(٢) حقوق الإنسان والسجون، تقرير اللجنة الأوربية لمنع التعذيب والمعاملة أو العقوبة اللا إنسانية أو المهينة، الذي اعتمد بقرار الجمعية العامة للأمم المتحدة، رقم(٣٧/١٩٤) المؤرخ في (١٨/١٢/١٩٨٢) ص:٥٩.

(٣) انظر:مبادىء علم العقاب، د/فوزية عبد الستار، رقم(217)، ص154وما بعدها، شرح قانون العقوبات، القسم العام، ص:154.

وتأكيداً لهذا الحق نصت المادة (١٥٢) من دليل إجراءات العمل بالسجون المصرية على ضرورة أن تكون دورات المياه تامة النظافة بصفة دائمة، وذلك بغسلها بالماء والصابون يوميا ورش حوائطها بالجير في أوقات متقاربة، والتأكد من سلامة عمل صناديق الطرد، والعناية بصيانتها بصفة مستمرة، وكذا المادة (١٥٣) التي أوجبت تزويد الغرف الخالية من المراحيض بالكافي من الجرادل المعد لقضاء الحاجة وتنظيف هذه الجرادل يومياً بالمطهرات.

٢ – المساحة المناسبة للزنزانة، بأن تكون مناسبة لأعداد المسجونين، وأن تحدد السعة الصحية للمؤسسات العقابية سلفاً، بحيث لايزيد عدد المسجونين عن هذه السعة، بأن يكون لكل سجين غرفة فردية للنوم، لايجوز أن يوضع في الواحدة منها اكثر من سجين؛ وذلك لتجنب الإصابة بالأمراض المعدية، كالسل، والايدز. [١]

٣ – وجوب العناية بالنظافة الشخصية والملبس والأسرّة، بتوفير المياه وما تتطلبه الصحة والنظافة من أدوات، كالمراحيض الكافية، والنظيفة لتلبية حاجة النزلاء عند ضرورتها، ومنشآت الاستحمام والاغتسال بالدش، يحيث يكون في مقدور كل سجين ومفروضاً عليه أن يستحم أو يغتسل بدرجة حرارة متكيفة مع الطقس بالقدر الذي تتطلبه الصحة العامة تبعاً للفصل، والموقع الجغرافي للمنطقة، على ألا يقل ذلك عن مرة في الأسبوع في مناخ معتدل.كذلك ضرورة تزويد النزلاء بالأدوات اللازمة للعناية بالشعر، والذقن وتمكين الذكور من الحلاقة بانتظام، فيجب أن تفرض على السجناء العناية بنظافتهم الشخصية، ومن أجل ذلك أن يوفر لهم الماء وما تتطلبه الصحة والنظافة من أدوات.

وفيما يتعلق بالأسرَة:يزود كل سجين وفقاً للعادات المحلية أو الوطنية بسرير فردي ولوازم هذا السرير من مرتبة وملاءة ومخدة، وتسلم هذه

---

(١) انظر: العقوبات، القسم العام، د/مأمون سلامة، ص 18

المتعلقات نظيفة، على أن يحافظ عليها النزيل، وتستبدل الملاءة وأكياس المخدات في مواعيد متقاربة بالقدر الذي يحفظ نظافتها. [١]

المطلب الثاني
حق من قيدت حرياتهم في الغذاء

يقصد بالغذاء هنا الغذاء المناسب من حيث الكمية والنوع والقيمة الغذائية وجودة الصنع، وإذا استدعت الحالة الصحية لأحد المحكوم عليهم غذاءً خاصاً وجب على إدارة المؤسسة توفيره له كالمريض والمرأة الحامل، ومن يقوم بأعمال شاقة. [٢]

وطبقاً لنص المادة (٢٥) من الإعلان العالمي لحقوق الإنسان فإن لكل شخص حقاً في مستوى معيشي يكفي لضمان الصحة والرفاهية وخاصة على صعيد المأكل والملبس والسكن والعناية الطبية وصعيد الخدمات الاجتماعية الضرورية.كما نصت القاعدة رقم (٢٠) من القواعد النموذجية الدنيا لمعاملة السجناء على ضرورة توفر الطعام الجيد والشراب بقولها:»

١ - توفر الإدارة لكل سجين، في الساعات المعتادة، وجبة طعام ذات قيمة غذائية كافية للحفاظ على صحته وقواه، جيدة النوعية وحسنة الإعداد والتقديم.

٢ - توفر لكل سجين إمكانية الحصول على ما ء صالح للشرب كلما احتاج إليه. [٣]

---

(١) انظر:حقوق المسجون وفقا لأحكام القانون الدولي العام، ورشة حول الحقوق الدنيا للمسجونين في ضوء المواثيق الدولية والتشريعات المحلية، المجلس القومي لحقوق الإنسان، القاهرة، في 29 أغسطس 2008م، د/نبيل أحمد حلمي، ص: 13

(٢) انظر: مجتمع السجن – دراسة أنثروبولوجية – د/عبد الله عبد الغني غنام، ص 211

(٣) انظر: حقوق المسجونين في المواثيق الدولية والقوانين المصرية، د/محمد حافظ النجار، مرجع سابق، ص:298، وانظر أيضا: نظام السجون في مصر وحقوق المسجونين على ضوء قوانين ولوائح السجون والمعايير الدولية لحقوق الإنسان للاستاذ عبد الله خليل ص68

كما يجب على طبيب المؤسسة العقابية أن يقوم بصورة منتظمة بمعاينة كمية الغذاء ونوعيته وإعداده، وأن يقدم النصح إلى مدير المؤسسة العقابية، حيث نصت القاعدة (١/١/٢٦) من القواعد النموذجية الدنيا لمعاملة السجناء:» على الطبيب أن يقوم بصورة منتظمة بمعاينة الجوانب التالية، وأن يقدم النصح إلى المدير بشأنها، وهو كمية الغذاء ونوعيته وإعداده.

كما نصت المادة الثانية من القرار الوزاري المصري رقم (٦٩١) لسنة ١٩٩٨م في شأن كيفية معاملة المسجونين ومعيشتهم على المقرر الغذائي للمسجونين بالسجون العمومية والليمانات، بالإضافة للمقرر الغذائي للنساء الحوامل والمرضى.

وعليه فإنه من المهم تناول الوجبات في فترات منتظمة أثناء النهار، ويطبق ذلك بالتحديد على الفترة الزمنية بين آخر وجبة في النهار وأول وجبة في اليوم التالي.

وتقول اللجنة الأوربية لمنع التعذيب والمعاملة أو العقوبة اللا إنسانية أو المهينة:»بأنه ليس من الملائم تقديم الوجبة الأخيرة الساعة الرابعة بعد الظهر مع عدم تقديم أي طعام أو شراب حتى الساعة السابعة والنصف صباح اليوم التالي. [١]

---

(١) انظر: حقوق الإنسان والسجون، مرجع سابق، ص:40، مشار إليه بحقوق المسجونين في المواثيق الدولية والقوانين المصرية، د/محمد حافظ النجار، مرجع سابق، ص:301، وانظر أيضا: السجون اللبنانية المرجع السابق ص100، 101

المطلب الثالث

حق من قيدت حرياتهم في العلاج

تعتبر الرعاية الصحية إحدى الوسائل المؤدية إلى تقويم المحكوم عليه وتهذيبه، فعلاج المحكوم عليه من الأمراض العضوية والنفسية التي يعاني منها والإشراف على حالته الصحية، يساهمان إلى حد كبير في إعداده لتقبل برامج المؤسسة العقابية والتفاعل معها، وهي فوق ذلك تعتبر عملاً إنسانيا يعيد إلى المحكوم عليه ثقته بإنسانيته ونفسه وبالمجتمع. (١)

وهذا الحق حق المقيدة حرياتهم في العلاج تجمع النظم العقابية الحديثة عليه، لمن أصابه مرض أثناء تقييد حريته، بل إن هذا الحق يمتد إلى العلاج من الأمراض التي كان مصابا بها قبل تقييد حريته، ويتعين أن يكون هذا العلاج مجانيا واستنادا إلى اعتبار توفير العلاج واجبا تتحمله الدولة بوصفه أسلوبا تهذيبيا وتأهيليا، واستنادا إلى الوضع الاقتصادي الخاص لمن قيدت حريته باعتبار أن يده مغلولة غالبا عن إدارة ماله مما يجعل الدولة ملتزمة باعالته بصفة عامة، ومن البدهي أن العلاج من عناصر تلك الإعالة(٢) .

وللتأكيد على المسؤولية الكبرى لأطباء المؤسسات العقابية وضع المجلس الدولي للخدمات الطبية في السجون ما يعرف باسم «قسم أثينا» بتاريخ (١٩٧٩/٩/١٠م) والذي يتعهد الطبيب فيه بالآتي:

١ ـ توفير أفضل رعاية لصحة هؤلاء المحبوسين في السجن مهما

---

(١) انظر: علم الإجرام والعقاب، د/رمسيس بهنام، ص:422، شرح قانون العقوبات، القسم العام، د/محمود نجيب حسني، ص:322 فقرة رقم:482

(٢) السجون اللبنانية المرجع السابق ص١٠١، ١٠٢

كانت الأسباب وبدون تحامل مسبق وفي إطار الاحترام للأخلاق المهنية.

٢ ـ الامتناع عن الموافقة على أية عقوبة جسدية أو المساهمة في شكل من أشكل التعذيب.

٣ ـ عدم الاشتراك في أي شكل من التجارب على المسجونين دون الحصول على موافقتهم المسبقة.

٤ ـ أخذ احتياجات المرضى في الاعتبار، وأن تكون لهذه الاحتياجات الأولوية على كل الأمور غير الطبية الأخرى. (١)

ولقد وجهت الأمم المتحدة بالاشتراك مع منظمة الصحة العالمية للعمل على وقف ظاهرة اشتراك الأطباء في التعذيب، وكان من ثمار هذه الجهود صدور إعلان طوكيو لعام ١٩٧٥م الذي تضمن المبادئ التوجيهية للأطباء بشأن عدم الانخراط في عمليات التعذيب أو المعاملة القاسية أو اللاإنسانية أو المهينة والذي اعتمدته اللجنة الطبية العالمية في الاجتماع التاسع والعشرين المنعقد في طوكيو في الثامن من أكتوبر ١٩٧٥م. (٢)

والواقع أن الرعاية الصحية للمحكوم عليهم تحقق أغراضاً مختلفة، فعدم اتخاذ الإجراءات الضرورية لمواجهة الأمراض التي يعاني منها المحكوم عليه منذ التحاقه بالمؤسسة العقابية أو أثناء فترة الإيداع، يؤدي إلى تفشي الأمراض داخل المؤسسة وخارجها على حد سواء.

كما أن حرمان المحكوم عليه من أثر الرعاية الصحية قد يؤدي إلى فشله

(١) انظر: واقع السجون في الوطن العربي بين التشريعات الداخلية والمواثيق الدولية دراسة مقارنة، أ/شريف زيفر هلالي، المنظمة العربية للإصلاح الجنائي، 2004م، حقوق المسجونين في المواثيق الدولية والقوانين المصرية، د/محمد حافظ النجار، مرجع سابق، ص:306.، أحوال المرأة داخل السجون المصرية دراسة تطبيقية للدكتور / محمد رضا بيومي ص19

(٢) انظر: قانون حقوق الإنسان بين النظرية والتطبيق في الفكر الوضعي والشريعة الإسلامية، د/طارق عزت رخا، ص:90.

في الدراسة أو العمل، وقد يدفعه ذلك إلى التشرد والبطالة، وهي ظواهر اجتماعية ضارة قد تدفع إلى الجريمة مرة أخرى، وخاصة أن المرض أو البطالة قد يكون من العوامل المهيئة للجريمة، وعلى ذلك فتأهيل المحكوم عليه وإعداده للعودة إلى المجتمع كمواطن صالح يحترم القانون يتطلب بحكم الضرورة علاجه من الأمراض التي ساعدت على انحرافه. [١]

ومن وجوه الرعاية الصحية للسجين أنه لا يجوز إجراء عملية جراحية للمحكوم عليه إلا بعد الحصول على رضائه أو رضا ولي أمره أو أقاربه؛لأن تنفيذ العقوبة لا يجيز إهدار الحقوق الفردية الأخرى، خاصة وأن في إجراء العملية الجراحية مساساً بسلامة جسم المحكوم عليه، الأمر الذي يقتضي الحصول على رضائه أو رضاء من هو مسؤول عنه. [٢]

ووفقا لما عليه العمل في قانون السجون المصري رقم (٣٦٩) لسنة ١٩٥٦م، فقد أولى السجين رعاية صحية خاصة وأفرد لذلك باباً خاصا بها في المواد(٣٣-٣٧) ووفق نصوص هذه المواد تتحدد معالم الرعاية العلاجية للسجين فيما يلي:

١ ـ ضرورة أن يتوافر في كل مؤسسة عقابية خدمات طبيب مؤهل واحد على الأقل، عنده إلمام بالطب النفسي.

٢ ـ ضرورة أن تتوافر داخل المؤسسات العقابية خدمات العلاج التي تقدمها المستشفيات في الدولة، وما يترتب عليه من توافر الموظفين الصحيين من ذوي التأهيل المناسب، وكذلك ضرورة أن تتوافر المعدات والأدوات والمنتجات الصيدلانية.

٣ ـضرورة أن يقوم طبيب المؤسسة بفحص المحكوم عليه عند وصوله

---

(١) انظر: حقوق المسجونين في المواثيق الدولية والقوانين المصرية، د/محمد حافظ النجار، مرجع سابق، ص:311.

(٢) انظر:علم الإجرام والعقاب، د/محمود نجيب حسني، مرجع سابق، ص:224 فقرة رقم:488، أصول علمي الإجرام والعقاب، د/يسر أنور علي، ص:589

إلى المؤسسة العقابية، بغية اكتشاف أي مرض جسدي أو عقلي يمكن أن يكون النزيل مصابا به، واتخاذ جميع التدابير الضرورية لعلاجه، وعزل المصابين الذي يشك أنهم مصابون بأمراض معدية

٤ -نقل النزلاء الذين يحتاجون إلى عناية خاصة إلى المؤسسات المجهزة بمستشفى متخصص، وفي حالة عدم توافر هذه المؤسسات يتم نقل المجردين من حرياتهم إلى مستشفيات مدنية، على أن يتم وضعهم تحت حراسة مشددة، ويكون العلاج بالمجان. (١)

٥ -يكلف الطبيب المختص بمراقبة الصحة البدنية والعقلية للنزلاء من المرضى أو أي نزيل يسترعي انتباهه، وأن يقدم تقريرًا إلى الخبير كلما تبين له أن الصحة الجسدية أو العقلية للنزيل قد تضررت أو ستتضرر من جراء استمرار حبسه.

٦ -يجب أن يسمح للشخص الذي هو رهن الاحتجاز أن يُفحص من طبيب من اختياره وتجرى الفحوص الطبية على انفراد ما لم يطلب الطبيب خلاف ذلك، ويجب أن تسجل نتيجة الفحوص الطبية، وأن تباح للمحتجز ولمحاميه على حد سواء. (٢)

العناية الخاصة بالمحتجزين من المرضى والمضطربين عقلياً:

طبقاً لنص المادة (٨٢) من القواعد النموذجية الدنيا:

١ -لا يجوز احتجاز الشخص في السجن إذا ظهر أنه مختل العقل، بل يجب اتخاذ ترتيبات لنقله إلى مستشفى للأمراض العقلية بأسرع ما يمكن.

(١) انظر:علم العقاب، النظريات الحديثة والتطبيقات، د/ أحمد عوض بلال، دار الثقافة الجديدة للطباعة، الطبعة الأولى، ط 1، 1984م، ص:380 وما بعدها.

(٢) انظر: حقوق المسجون وفقا لأحكام القانون الدولي العام، د/نبيل أحمد حلمي، ص:14

٢ ـ يوضع المصابون بأمراض أو ظواهر شذوذ عقلية تحت المراقبة والعلاج في مصحات متخصصة تحت إدارة طبية.

٣ ـيوضع هؤلاء الأشخاص طوال بقائهم في السجن تحت إشراف طبي خاص.

٤ ـعلى الإدارة الطبية أو النفسية في السجون أن تكفل علاج جميع السجناء الآخرين الذي يحتاجون إلى مثل هذا العلاج.

الإفراج الصحي:

طبقاً لنص المادة (٣٦) من القانون الخاص بالسجون في مصر إذا تبين لطبيب السجن أن المحكوم عليه مصاب بمرض يهدد حياته بالخطر، أو يعجزه عجزاً كلياً أن يعرض أمره على مدير القسم الطبي للسجون لفحصه بالاشتراك مع الطبيب الشرعي للنظر في الإفراج عنه (الإفراج الصحي) وينفذ قرار الإفراج بعد اعتماده من مدير عام السجون وموافقة النائب العام، وتخطر بذلك جهة الإدارة والنيابة المختصة.ويتعين على جهة الإدارة التي يطلب المفرج عنه الإقامة في دائرتها عرضه على طبيب الصحة لتوقيع الكشف الطبي عليه كل ستة أشهر، وتقديم تقرير عن حالته يرسل إلى مصلحة السجون، لتتبين حالته الصحية، توطئة لإلغاء أمر الإفراج عنه إذا اقتضى الحال ذلك. [1]

(١) -انظر:حقوق المسجونين في المواثيق الدولية والقوانين المصرية، د/محمد حافظ النجار، مرجع سابق، ص:325.

المطلب الرابع
الرعاية الصحية الخاصة بالمحتجزات من النساء والمحبوسين احتياطيا والمعتقلين

أولاً: الرعاية الصحية الخاصة بالمحتجزات من النساء:

نظمت المواد (٦٣٣) إلى ٦٤٤) من دليل إجراءات العمل في السجون المصرية (الفصل السابع) وضع المسجونات وأطفالهن، وأظهر وجوه الرعاية في حقهن هي:

١ - إرسال المسجونة الحامل إلى المستشفى الحكومي التابع له السجن في أوائل الشهر التاسع حتى تضع حملها إذا اقتضت الضرورة ذلك، مالم يقرر طبيب السجن إرسالها قبل هذا الموعد، ويجب عدم ذكر أي بيانات بشهادة ميلاد الطفل يمكن أن يستدل منه على أن الوالدة كانت مسجونة أو أن الوضع قد تم في السجن، وإذا حدثت الولادة فجأة في السجن يبلغ مكتب الصحة الذي يقع السجن في دائرة اختصاصه لقيد المولود بسجلاته مع ذكر اسم المسجونة مجرداً من كلمة (مسجونة) وعدم ذكر كلمة (سجن) في مكان الولادة، والاكتفاء بذكر الشارع أو الجهة التابع لها موقع السجن.

٢ - معاملة المسجونة الحامل معاملة طبية خاصة من حيث الغذاء والتشغيل والنوم منذ ثبوت حملها بتقرير طبي إلى أن تضع مولودها وتمضي أربعين يوما على الوضع. [١]

---

(١)- نص الفقرة الأولى من المادة (91) من قانون السجون لسنة 1956م وعدلت المادة في 27يناير 2009 م انظر:حقوق المسجونين في المواثيق الدولية والقوانين المصرية، د/محمد حافظ النجار، مرجع سابق، ص:335.

٣ ـ بقاء المسجونة مع طفلها حتى يبلغ أربع سنوات بناء على القانون رقم ١٢٦ لسنة ٢٠٠٨م بتعديل بعض أحكام قانون الطفل، والذي قرر في المادة (٢١) مكرر «بأن ينشأ في كل سجن دار للحضانة تتوافر فيها الشروط المقررة لدور الحضانة، يسمح فيها بإيداع أطفال السجينات حتى بلوغ الطفل سن أربع سنوات، على أن تلازم الأم طفلها خلال السنة الأولى من عمره.ولا يسمح للأم باصطحاب طفلها إلى محبسها، ولا يجوز حرمانها من رؤية طفلها أو رعايته كجزاء لمخالفات ترتكبها. [1]

٤ ـطبقاً لنص المادة (٥١) من اللائحة التنفيذية الداخلية للسجون المصرية رقم ٧٩ لسنة ١٩٦١م إذا تم إيداع المسجونة مستشفى الأمراض العقلية لايرسل معها طفلها، بل يسلم إلى أبيه أو أحد أقاربه، فإذا تعذر ذلك يرسل إلى أحد الملاجئ بواسطة محافظ الجهة.

٥ ـ طبقا لنص المادة (٧٠) من قرار وزير الداخلية لسنة ١٩٦١م باللائحة الداخلية للسجون تتم الزيارة في غير المكان المعد للزيارة العادية بحضور إحدى موظفات السجن، ولمدة لاتجاوز نصف ساعة، ولا تمنع هذه الزيارة لأي سبب يتعلق بسلوك الأم داخل السجن، ولا تحول الزيارات المذكورة دون الزيارات المستحقة بمقتضى اللوائح، ومتى جاوز الابن الثانية عشرة سنة تتم الزيارة في المكان المخصص للزيارة العادية وفي مواعيدها.

ثانياً: الرعاية الصحية للمحبوسين احتياطيا والمعتقلين:

طبقاً لأحكام قانون الإجراءات الجنائية المصري الصادر بالقانون

---

(١)- وذلك خلافاً لما كان عليه الحال في قانون الطفل القديم رقم(12) لسنة 1996 المعدل حيث كان ينص على رعاية الأطفال في السجن شرط أن ينفصل عن حضن أمه بعد عامين.وقد تم تعديل ذلك النص في إطار احتفالات وزارة الداخلية في عيد الأم عام 2009م.

رقم ١٥٠ لسنة ١٩٥٠ م، وإعمالاً لنص المادة(١/٤) منه يقيم المحبوسون احتياطياً في اماكن منفصلة عن غيرهم من المسجونين.

ومن الحقوق المقررة للمحبوسين احتياطياً والمعتقلين الحق في العلاج المقرر للمحكوم عليهم، كما نص عليها القانون في المواد(٢٤)إلى (٥٢) من اللائحة الداخلية لسنة ١٩٦١م، بالإضافة إلى تمتعهم برقابة طبية على الأغذية وحق الكشف الطبي عليهم أسبوعيا وعيادتهم، ولهم الحق في العلاج في مستشفى السجن أو في اي مستشفى حكومي إذا لم تتوافر لهم أسباب العلاج في السجن، وتصرف لهم الأدوية اللازمة لعلاجهم بالمجان، وخضوعهم للملاحظة الدائمة. [١]

---

(١) - انظر: السجون في مصر، الاصلاحيات السجنية في ضوء المعايير الدولية لحقوق الإنسان، أ/عبد الله خليل، الناشر:جمعية حقوق الإنسان لمساعدة السجناء، سنة 2005م، ص:165

الخاتمــة

الحمد للّه والصلاة والسلام على سيدنا رسول اللّه وعلى آله وصحبه ومن والاه في كل لمحة ونفس عدد ما وسعه علم اللّه وبعد:

ففي هذه الخاتمة نعرض لأهم النتائج والتوصيات:

أولا: النتائج

١ ـ أن الحقوق الصحية للمقيدة حرياتهم أمر لازم وحتمي لهم، فتقييد الحرية لا يؤثر بحال من الأحوال على احترام حق هؤلاء في الصحة انطلاقا من كون هذه الحقوق الصحية من حقوق كل إنسان سواء أكان مطلق الحرية أم مقيدها،

٢ ـ كان للشريعة الإسلامية فضل السبق في تقرير هذه الحقوق الصحية استنادا إلى كتاب اللّه عز وجل وإلى سنة المصطفى ﷺ قبل أن تقررها المواثيق الدولية، وإعلانات الحقوق، والدساتير، وهذا إن دل على شيء فإنما يدل على مدى حرص الإسلام على الكرامة الإنسانية التي قررها بقوله سبحانه، ﴿وَلَقَدْ كَرَّمْنَا بَنِي آدَمَ.......... ﴾

وقد ظهر هذا التكريم في مراعاة حقوق المقيدة حرياتهم صحيا من نواح عدة، سواء تعلقت هذه الحقوق بأشخاصهم أو بالأماكن المحتجزين فيها أو بتوفير العلاج والدواء لهم، وفي كل هذا وإن اتفقت النظم المعاصرة مع الشريعة الإسلامية فيبقى للشريعة الإسلامية فضل السبق في ذلك.

ثانيا: التوصيـات:

١ ـ اتخاذ التدابير اللازمة لحماية حق من قيدت حرياتهم في الرعاية الصحية، وتنمية الوعي لدى المؤسسات العقابية أن إهدار حق هؤلاء

المقيدة حرياتهم في الرعاية الصحية سيكون له سلبيات عليهم وعلى المجتمع بأسره.

٢ ـ العناية بهذا الواجب من الرعاية الصحية لمن قيدت حرياتهم تحت سلطة الجهات السيادية، وتقرير عقوبات رادعة لمن يخل بهذا الحق، حفاظا على منظومة حقوق الإنسان في أبهى صورها، لتكون هذه الحماية واقعا ملموسا، مما يزيد من الرابطة السياسية والمجتمعية بين المواطن والدولة.

وآخر دعوانا أن الحمد لله رب العالمين

مصادر البحث

أولا / المراجع الشرعية:

١ ـ القرآن الكريم
٢ ـ أحكام السجين في الفقه الإسلامي دراسة مقارنة بالقوانين الحديثة للدكتور / اسماعيل محمد البريش جامعة الأردن كلية الشريعة طبعة ٢٠٠٨م
٣ ـ أحكام السجن ومعاملة السجناء في الإسلام للدكتور/ حسن أبو غدة الناشر مكتبة المنار الكويت
٤ ـ أحكام القرآن لابن العربي الطبعة الأولى طبعة الحلبي ١٣٧٧هـ/ ١٩٥٧م
٥ ـ أدب القاضي للخصاف طبعة بغداد ١٣٩٨هـ / ١٩٧٨م
٦ ـ الإفصاح عن معاني الصحاح لابن هبيرة الناشر مؤسسة السعيد بالرياض مطبعة الدجوي القاهرة ١٩٧٨م
٧ ـ تبصرة الحكام في أصول الأقضية ومناهج الأحكام، ابن فرحون المالكي، الناشر: مكتبة الكليات الأزهرية، الطبعة: الأولى، ١٤٠٦هـ- ١٩٨٦م.
٨ ـ جامع الأصول في أحاديث الرسول لابن الأثير تحقيق عبد القادر الأرناؤوط طبعة دمشق ١٣٨٩هـ / ١٩٦٩م.
٩ ـ حاشية الدسوقي على الشرح الكبير طبعة عيسى الحلبي بالقاهرة
١٠ حاشية الرملي على اسنى المطالب مصورة ببيروت عن المطبعة الميمنية بمصر ١٣١٣هـ
١١ ـ حاشية القليوبي على شرح جلال الدين المحلى لمنهاج الطالبين للنووي طبعة الحلبي الثالثة ١٣٧٥هـ / ١٩٥٦م.
١٢ ـ الخراج لأبي يوسف الطبعة الخامسة المطبعة السلفية
١٣ رد المحتار على الدر المختار المشهور بحاشية ابن عابدين لمحمد أمين بن عمر بن عبد العزيز طبعة الحلبي الثانية ١٣٨٦هـ / ١٩٦٦م

١٤ .شرح أدب القاضي لحسام الدين عمر بن عبد العزيز بن مازة البخاري طبعة بغداد ١٣٩٨هـ / ١٩٧٨ م.

١٥ .الشرح الكبير لأبي البركات الدردير مطبوع بهامش حاشية الدسوقي طبعة الحلبي

١٦ .صحيح البخاري، محمد بن إسماعيل أبو عبدالله البخاري الجعفي، المحقق: محمد زهير بن ناصر الناصر، الناشر: دار طوق النجاة (مصورة عن السلطانية بإضافة ترقيم محمد فؤاد عبد الباقي).

١٧ .صحيح مسلم للإمام أبي الحسن مسلم بن الحجاج القشيري النيسابوري مطبعة الحلبي

١٨ .الطرق الحكمية، ابن قيم الجوزية، الناشر: مكتبة دار البيان، الطبعة: بدون طبعة وبدون تاريخ

١٩ .عيون الأنباء في طبقات الأطباء لابن أبي أصيبعة أحمد بن القاسم طبعة بيروت ١٩٦٥م

٢٠ .مجموع الفتاوى، شيخ الإسلام ابن تيمية، المحقق: عبد الرحمن بن محمد بن قاسم، الناشر: مجمع الملك فهد لطباعة المصحف الشريف، المدينة النبوية، المملكة العربية السعودية، عام النشر: ١٤١٦هـ/١٩٩٥م.

٢١ .المعيار المعرب والجامع المغرب عن فثاوى علماء أفريقيا والأندلس والمغرب للإمام أحمد بن يحيى الونشريسي إخراج د/ محمد حجي وآخرين طبع دار الغرب بمصر ١٩٤٨م

٢٢ معيد النعم ومبيد النقم للإمام تاج الدين السبكي، الناشر دار الكتاب العربي بمصر ١٩٤٨م

٢٣ موقف الشريعة الإسلامية من عقوبة السجن للدكتور / أحمد اللهيب الناشر: المركز العربي للدراسات الأمنية والتدريب.

ثانيا: المراجع القانونية:

١ .أحوال المرأة داخل السجون المصرية دراسة تطبيقية للدكتور/ محمد رضا بيومي

٢ أصول علمي الإجرام والعقاب، د/يسر أنور علي، دار النهضة العربية، ١٩٨٢م.

السجون في مصر، الإصلاحيات السجنية في ضوء المعايير الدولية لحقوق الإنسان، أ/عبد الله خليل، الناشر:جمعية حقوق

٣ -تطور مفهوم السجن ووظيفته للدكتور / عبد الفتاح خضر الناشر المركز العربي للدراسات الأمنية والتدريب. الرياض ١٤٠٤هـ / ١٩٨٤م

٤ -حقوق الإنسان والسجون، تقرير اللجنة الأوربية لمنع التعذيب والمعاملة أو العقوبة اللا إنسانية أو المهينة، الذي اعتمد بقرار الجمعية العامة للأمم المتحدة، رقم(١٩٤/٣٧) المؤرخ في (١٩٨٢/١٢/١٨).

٥ -حقوق المسجون وفقا لأحكام القانون الدولي العام، د/نبيل أحمد حلمي.ورشة حول الحقوق الدنيا للمسجونين في ضوء المواثيق الدولية والتشريعات المحلية، المجلس القومي لحقوق الإنسان، القاهرة، في ٢٩ أغسطس ٢٠٠٨م

- حقوق المسجونين في المواثيق الدولية والقانون المصري، د/محمد حافظ النجار، دار النهضة العربية، القاهرة، ٢٠١٢م.

٧ -السجون في مصر. الإصلاحات السجنية في ضوء المعايير الدولية لحقوق الإنسان للدكتور / عبد الله خليل. الناشر / جمعية حقوق الإنسان لمساعدة السجناء ٢٠٠٥م

٨ -السجون اللبنانية

٩ -شرح قانون العقوبات، القسم العام، د/محمود نجيب حسني، دار النهضة العربية، ١٩٨٦م.

١٠العقوبات، القسم العام، د/مأمون سلامة، دار الفكر العربي، القاهرة، ١٩٧٩م.

١١ علم الإجرام والعقاب، د/رمسيس بهنام، منشأة المعارف بالإسكندرية، ١٩٨٦م.

١٢ .علم العقاب، النظريات الحديثة والتطبيقات، د/ أحمد عوض بلال، دار الثقافة الجديدة للطباعة، الطبعة الأولى، ط، ١٩٨٤م.

١٣ .قانون حقوق الإنسان بين النظرية والتطبيق في الفكر الوضعي والشريعة الإسلامية، د/طارق عزت رخا، طبعة دار النهضة العربية، (ب.ت)

١٤ .مبادئ علم العقاب، د/فوزية عبد الستار، دار النهضة العربية، القاهرة، بدون تاريخ

١٥ .مجتمع السجن دراسة انثروبولوجية للدكتور / عبد الله عبد الغني غنام

١٦ .نظام السجون في مصر وحقوق المسجونين على ضوء قوانين ولوائح السجون والمعايير الدولية لحقوق الإنسان للاستاذ / عبد الله خليل

١٧ .واقع السجون في الوطن العربي بين التشريعات الداخلية والمواثيق الدولية دراسة مقارنة، أ/شريف زيفر هلالي، المنظمة العربية للإصلاح الجنائي، ٢٠٠٤م.

التوصيات

التوصيات

بسم الله الرحمن الرحيم

الحمد لله رب العالمين، والصلاة والسلام على أشرف المرسلين، سيدنا ونبينا محمد، ﷺ، وعلى آله وأصحابه أجمعين.

التزامًا من المنظمة الإسلامية للعلوم الطبية بمتابعة المستجدات الطبية وتأثيراتها على الحياة الإنسانية، ومدى توافقها مع متطلبات الشريعة الإسلامية، فقد شملت مؤتمراتها وندواتها أغلب مناحي الحياة الإنسانية، من الأحكام المتعلقة بالإنجاب وما يعرض للإنسان من الأمراض، وما تظهره الاستكشافات الطبية الحديثة، سواء في مجال الأدوية أو العلاج.

واتساقًا مع منهج المنظمة في ذلك الشأن، رأت الانعطاف نحو المرضى ذاتهم، ومعالجة ما قد ينشأ من مشكلات في أثناء العلاج أو قبله، وما يستحق لهم من العناية والرعاية، وتقدير الظروف التي يمرون بها، وما تتطلبه من عناية خاصة بذوي الإعاقة.

لذلك عقدت المنظمة مؤتمرها الخامس عشر الذي خصص في أغلبه لحقوق المرضى والتزاماتهم وذويهم من منظور إسلامي، وذلك في الفترة من يوم الاثنين ٢٠ – ٢٣ ربيع الأول ١٤٣٨هـ الموافق ١٩-٢٢ ديسمبر ٢٠١٦م في فندق الملينيوم بدولة الكويت.

وقد افتتح المؤتمر بمشاركة عدد كبير من العلماء، وتحت رعاية الدكتور جمال منصور الحربي وزير الصحة، والدكتور عبدالرحمن عبدالله العوضي رئيس المنظمة الإسلامية للعلوم الطبية، وقد اشتمل على ثلاثة محاور، هي:

١ **المحور الأول:** الحقوق الصحية العامة للمرضى والتزاماتهم.

٢ **المحور الثاني:** الحقوق الصحية لبعض فئات المرضى.

٣ **المحور الثالث:** دور مؤسسات المجتمع المدني في حماية حقوق المرضى.

لما كانت الحياة هبة كريمة من اللّه عز وجل للبشر، فلا يصح لأحد أن يتصرف فيها إلا على النحو الذي يتوافق مع شريعة اللّه تعالى، كان على الأطباء ورجال الشريعة والقانون مراعاة ذلك بكل دقة.

والكرامة كذلك حق مقدس من حقوق الإنسان، دون نظر إلى دين أو جنس أو عرق أو قومية أو وضع اجتماعي، أو أي وجه من وجوه التمييز أو التفرقة بين بني الإنسان، ويجب أن يراعى ذلك في التشريعات والقضاء وفي مناهج التربية والتعليم، وأن يستفاد في هذا الشأن بما تقرر في الشريعة الإسلامية والمواثيق الدولية المتوافقة مع الشريعة، وامتثالًا لقوله تعالى: ﴿ وَلَقَدْ كَرَّمْنَا بَنِيٓ ءَادَمَ وَحَمَلْنَٰهُمْ فِى ٱلْبَرِّ وَٱلْبَحْرِ وَرَزَقْنَٰهُم مِّنَ ٱلطَّيِّبَٰتِ وَفَضَّلْنَٰهُمْ عَلَىٰ كَثِيرٍ مِّمَّنْ خَلَقْنَا تَفْضِيلًا ﴿٧٠﴾ ﴾ (سورة الإسراء، آية ٧٠).

مضمون التزام الطبيب في العلاج من منظور إسلامي

١- تأكيد القرارات التي تلزم جميع المستشفيات العامة والخاصة بإعلام المريض بتفاصيل علاجه ونسبة نجاحه، وتوقيعه على إقرار بالعلم هو أو وليه الشرعي حال عدم أهليته، وله الحق في رفض العلاج.

٢ -من حق المريض المحافظة على سرية المعلومات الطبية الخاصة به، شاملة الفحوص الطبية، وعدم إعلانها إلا في حالات خاصة، ولجهات محددة يكون لها الحق في الاطلاع على المعلومات طبقًا للقوانين المرعية.

٣- من حق المريض ألا يوصف له دواء غير معتمد من الجهات المختصة ببلده.

٤-التزام المستشفيات والعاملين في المرافق الصحية وشركات الأدوية والمؤسسات العالمية للأغذية والأدوية بما لا يتعارض مع الشريعة الإسلامية وإرساء نظم الاعتماد الوطنية وجعل ذلك من متطلبات الترخيص وتجديد الترخيص.

٥- إلزام المؤسسات الصحية والعاملين فيها باتباع الإرشادات العلاجية المعتمدة (clinical guidelines) وكذلك الخطط العلاجية (clinical path) ضمانًا لحق المرضى وسلامتهم.

٦- وضع المنظمة ميثاقًا إسلاميًا استرشاديًا لحقوق المرضى على غرار وثيقة أخلاقيات مهنة الطب والمهن الصحية الأخرى الصادرة عن المنظمة لتكون مرجعًا للدول للاسترشاد بها عند وضع لوائح وقوانين حقوق المرضى.

٧ - توجيه طلاب العلوم الطبية وسائر العلوم التجريبية بأخلاقيات الدين وكمالاته، وإقامة دورات للعاملين بالمؤسسات الصحية عن الأحكام الشرعية المتعلقة بممارسة المهن الطبية.

٨- نشر مناهج الوقاية الطبية والسلامة البدنية في وسائل الإعلام حتى يصان بها المجتمع من الأمراض

٩ - التنبيه على مراعاة حق المريض في أخذ إذنه عند المعالجة على كل حال، ومهما بلغت درجة خطورة حالته، مادام بالغًا، عاقلًا، مدركًا لحقيقة حالته، فيشرح له الأمر، ويترك له القرار بالموافقة أو الرفض.

١٠ - التوصية بإقرار وإعداد مادة أو مقرر (حقوق الإنسان الصحية) ليكون ركنًا ثابتًا في مقررات الكليات الطبية والصحية وأقسام القانون والحقوق والدراسات الإسلامية.

١١ - التأكيد على وضع الأنظمة والقوانين لحفظ حقوق الأطباء والفريق

الصحي، وكذا المرافق الصحية العامة بما يضمن سلامة هذه المرافق والعاملين فيها.

١٢ - يجب أن يكون البحث الطبي مفيدًا ونافعًا ومأمونًا في الحال والمآل، وأن يستهدف تحسين الرعاية الصحية والمحافظة على الحياة باعتبارها قيمة دينية وإنسانية سامية.

١٣ - ينبغي أن تتضمن الموافقة المتبصرة على التجارب والبحوث الطبية توثيقًا صريحًا، بأن الموافقة على إجراء البحث على المريض تمت بشكل طوعي، وأن رفض المشاركة لن يترتب عليه أي عقوبة أو خسارة، وأن لمن قبل المشاركة حق الانسحاب من البحث في أي مرحلة من مراحله.

١٤ - إجراء البحوث الطبية على القصر أو أصحاب الاحتياجات الخاصة أو ناقصي الأهلية أو عديميها لا يجوز، على أنه إذا كانت التجربة لمنفعة لهم فيحتاج الأمر إلى مزيد من البحث.

١٥- لا يجوز إجراء البحوث الطبية- لاسيما الاستكشافية- تحت أي نوع من الإكراه أو الإغراء، ولا يجوز استغلال الظروف الاجتماعية في ذلك.

١٦ - إجراء التجارب والبحوث الطبية على الجنين، يحتاج لمزيد من البحث.

١٧ - لا يجوز استغلال ظروف السجناء، وأوضاعهم الناتجة عن تقييد الحرية، لإجراء الأبحاث عليهم.

١٨ - قيام لجان أخلاقيات البحث الطبي بمتابعة الالتزام بالتعليمات المتعلقة بهذه الشرائح واقتراح الإجراءات التي تكفل تنفيذ هذه التعليمات، ويجب إنشاء لجان أخلاقيات البحث الطبي للموافقة والمتابعة، ولا يجوز إجراء أي بحث دون موافقتها.

حقوق خاصة بنقل رحم امرأة لأخرى

ناقش المؤتمر موضوع نقل رحم سليم من امرأة متبرعة في حالة الحياة، أو بعد الوفاة إلى امرأة أخرى لسبب معتبر شرعًا، ويتم نقل الرحم من خلال عملية إخصاب خارجية لبويضات المرأة المنقول إليها الرحم بواسطة الحيوانات المنوية لزوجها في أثناء سريان عقد الزواج، وذلك لتزرع اللقيحة المتكونة في هذا الرحم.

وبعد تقديم الأبحاث ومناقشتها مناقشة مستفيضة من الأطباء والفقهاء المشاركين في المؤتمر واستحضار أن من حق الزوجين الحصول على أحدث ما وصل إليه العلم من تقنيات الأبحاث في إطار الضوابط الأخلاقية والدينية والثقافية السائدة في المجتمع فقد أوصى المؤتمر بما يلي:

يجوز زراعة الرحم وفقًا للقرارات السابقة لمجمع الفقه الإسلامي الدولي والمنظمة الإسلامية للعلوم الطبية، وذلك في قرار المجمع رقم (٦/٨/٥٩) عام ١٩٩٠بشأن زراعة الأعضاء التناسلية، وصيغة قرارهما:

(أ) - زرع الغدد التناسلية:

بما أن الخصية والمبيض يستمران في حمل وإفراز الصفات الوراثية (الشفرة الوراثية) للمنقول منه حتى بعد زرعهما في متلق جديد، فإن زَرعَهما محرم شرعًا.

(ب) زرع أعضاء الجهاز التناسلي:

زرع بعض أعضاء الجهاز التناسلي التي لا تنقل الصفات الوراثية- ما عدا العورات المغلظة- جائز لضرورة مشروعة، ووفق الضوابط والمعايير الشرعية المبينة في القرار رقم ٢٦(٤/١) لهذا المجمع.

وهذا الجواز مراعى فيه أن تكون المصالح راجحة على المفاسد مع الالتزام بالضوابط الشرعية والتركيز على:

١- الحرص على إجراء هذه العمليات في مراكز متخصصة ومؤهلة تأهيلًا عاليًا، للمحافظة على صحة المانحة والممنوح لها.

٢- الحرص على الإقلال من مضاعفات الوضع النفسي والصحي للمرأة المانحة للرحم والممنوح لها بشرح تفاصيل العملية ومضاعفاتها المحتملة لكل منهما.

٣- متابعة الأطباء المسلمين لهذه العمليات الكبيرة بصورة دورية لضمان سلامة المانحة والممنوح لها والوليد.

٤- إعداد صناديق لرعاية المرضى للاستفادة من أموال الزكاة والأوقاف في دعم علاج المرضى وذوي الاحتياجات الخاصة.

● حقوق المرضى المسلوبة حرياتهم

١ - العمل على التقليل من العقوبات السالبة للحرية، وبخاصة تقليل المدة والتوجه نحو عقوبات جديدة ذات أبعاد اجتماعية وخدمية وبيئية.

٢- العمل على التقليل من قرن عقوبة السجن بالأشغال الشاقة، وتقرن العقوبات بأشغال غير مرهقة، وتعود على المجتمع بالخير والنفع.

٣- ضرورة السماح بالتكسب عند تنفيذ العقوبة بالسجن لإتاحة الفرصة داخل السجن بدخل مناسب.

٤- العمل على وقف كل الإجراءات غير الإنسانية التي توقع على السجناء ومقيدي الحرية في بعض الدول التي تشمل التعذيب والإهانة والتجويع.

٥ - العمل على أن ينال السجناء العناية الصحية المطلوبة من معالجة الأمراض ولو بدخول المستشفيات وتقديم كل صور العناية الطبية لهم من علاج ودواء ورعاية شاملة للمرضى ونظافة أماكن السجن والسجناء.

٦ - التحذير من التعصب الطائفي، والتنديد بما يرتكب من جرائم ضد المخالفين.

٧ - تنمية الوعي لدى المؤسسات العقابية بأن إهدار حق هؤلاء المقيدة حرياتهم في الرعاية الصحية سيكون له سلبيات عليهم وعلى المجتمع بأسره.

٨ - حق المريض أينما وجد (سواء كان قيد الاحتجاز أو لا) مصون في المحافظة على كرامته الإنسانية واحترام الفوارق الثقافية ومعتقداته وقيمه، خاصة التي تؤثر على موقفه تجاه علاجه، في جميع مراحل التشخيص والعلاج.

٩ - حق جميع المرضى من ذوي الاحتياجات الخاصة والمحتجزة حرياتهم في الحصول على دواء آمن وفعال دون انقطاع.

١٠ - مراعاة حقوق المرضى النفسيين والمصابين بأمراض عقلية وتوفير الرعاية الخاصة لهم، وكذلك مراعاة التعامل مع المرضى المصابين بأمراض معدية أو سارية أو نقص المناعة المكتسبة باحتراف مهني دون المساس بكرامة المرضى.

أولًا : نهوض المنظمة الإسلامية للعلوم الطبية، من خلال نخبة من الفقهاء والخبراء والمتخصصين، في البحوث الإسلامية والتشريعات الوضعية، باستخلاص الأحكام ذات الصلة بالحق في الصحة والرعاية الصحية، والالتزامات المقابلة لهذا الحق وهذه الرعاية، وذلك من المنظور الإسلامي، والمنظور الوضعي، على ضوء ما قدم من بحوث إلى المؤتمر في المجالين، وحصر المشترك من هذه المعايير الذي لا يتضمن مخالفة لمبادئ الشريعة الإسلامية، وإعداد دليل يتضمنها للاسترشاد به في سن التشريعات الوضعية في هذا الخصوص.

ثانيًا: قيام المنظمة، انطلاقًا من الدليل المقترح، ومن خلال الخبراء في مجال التشريع، وبالتنسيق مع مجمع الفقه الإسلامي الدولي ومجلس وزراء العدل العرب ومجلس وزراء الصحة العرب والمركز العربي للبحوث القانونية والقضائية، التابع لجامعة الدول العربية، بإعداد مشروع قانون عربي نموذجي موحد للرعاية الصحية للمرضى والأصحاء، يجري تعميمه، بعد اعتماده قانونًا من المجلسين المذكورين على الدول العربية والإسلامية، للاسترشاد به في إعداد التشريعات في الخصوص السالف البيان.

ثالثًا: إعطاء مؤسسات المجتمع المدني دورًا في العمل على توفير سبل العلاج لغير القادرين.

- المحور الخاص بالحقوق الصحية لأصحاب الاحتياجات الخاصة ومحور دور مؤسسات المجتمع المدني في تعميق الالتزام بحقوق المرضى الصحية والتزاماتهم من منظور إسلامي.

أولًا: تضافر الجهود بين الجهات الحكومية والمنظمات الأهلية المعتمدة، للتعريف بحقوق المرضى وأصحاب الاحتياجات الخاصة، واتباع الطرق الصحيحة في التعامل معهم.

ثانيًا: تفعيل دور الإعلام والمدارس والجامعات، في التعريف بالقيم الإسلامية السامية، فيما يتعلق بالرعاية الصحية، للمرضى وذوي الاحتياجات الخاصة.

ثالثًا: العمل على رفع الميزانية الخاصة بالقطاع الصحي كنسبة من الميزانية العامة للدولة، بما يلبي المتطلبات الصحية.

رابعًا: التنسيق بين المؤسسات الحكومة، ومؤسسات المجتمع المدني، بما يضمن تحقيق الرقابة الوقائية ووصول الخدمة الصحية للمحتاجين وديمومتها.

خامسًا: ألا يكون هناك تأمين إلزامي على سوء الممارسة من العاملين بالقطاع الصحي، بحيث يكون التأمين اختياريًّا.

- توصي المنظمة الإسلامية للعلوم الطبية الحكومات الإسلامية بضمان حقوق المرضى، وذلك بكفالة هذه الحقوق وإنشاء مستشفيات كافية وتزويدها بالأجهزة المتقدمة والأطباء ومساعديهم والأدوية ولوازم العلاج، وأن يقدم ذلك للمريض مع حفظ كرامته وذويه وزواره.
- توصي المنظمة الإسلامية للعلوم الطبية بدعم الوثائق الأخلاقية الخاصة بحقوق وواجبات المرضى ودمجها في النظم الصحية حتى تصبح قوانين وتشريعات ملزمة، لأهميتها في الحفاظ على كرامة المرضى ولتأكيد معايير جودة الخدمة الصحية المقدمة لهم.
- توصي اللجنة بتأسيس لجنة دائمة بالمنظمة الإسلامية للعلوم الطبية لرصد التطورات في المجال الصحي المهم، ورصد ما يحدث من انتهاكات لحقوق المرضي.
- تأكيد القرارات التي تلزم جميع المستشفيات العامة والخاصة بإعلام المريض بتفاصيل علاجه ونسبة نجاحه، وتوقيعه على إقرار بالعلم هو أو وليه الشرعي حال عدم أهليته، وله الحق في رفض العلاج.
- من حق المريض المحافظة على سرية المعلومات الطبية الخاصة به، شاملة الفحوص الطبية، وعدم إعلانها إلا في حالات خاصة، ولجهات محددة يكون لها الحق في الاطلاع على المعلومات طبقًا للقوانين المرعية.
- من حق المريض ألا يوصف له دواء غير معتمد من الجهات المختصة ببلده.
- أهمية سن قانون للأخلاقيات الصحية ينظم العلاقة بين المريض والممارس الصحي والمؤسسة الصحية.

- التزام المؤسسات الصحية بتطبيق برنامج سلامة المرضى وضمان حقوقهم.
- تضمين موضوع سلامة المرضى وحقوقهم في مناهج الكليات الصحية.
- إنشاء هيئة مستقلة للتحقيق في أي تقصير أو تجاوز في المجال الصحي تشمل في أعضائها ممثلين للمرضى ومنظمات المجتمع المدني ذات العلاقة والجهات القانونية ووزارة الصحة.

حقوق مرضى الإيدز والأمراض السارية

١ - اعتماد سياسات وثقافات لمنع الوصم والتمييز في حق مريض الإيدز والمرضى بالأمراض السارية،

٢ - من حق مريض الإيدز وغيره من المرضى بالأمراض السارية أن يمكنوا من العمل والتعليم والانتقال من بلد إلى آخر، والإنفاق عليهم من قادر على الإنفاق، على أن تتوافر في حقه شروط الإنفاق عليهم، وتقديم العلاج المناسب لهم.

٣ - يجب إبلاغ من له علاقة بالمرضى بالأمراض السارية بحقيقة أمراضهم، لاتخاذ التدابير اللازمة لمنع انتقال أمراضهم إلى غيرهم.

٤ - مريض الإيدز والمرضى بالأمراض السارية يراعي المعايير الشرعية والقانونية والعلمية المعتمدة في حال الزواج والحمل والإنجاب والإرضاع.

٥- وقاية وتثقيف المجتمع، وخاصة الفئات الشبابية، بخطورة الأوبئة الفتاكة، وخاصة مرض الإيدز والأمراض السارية، وطرق انتقالها وسبل الوقاية منها، وأن يدخل التنبيه إلى خطورة هذه الأمراض منظومة التوعية المجتمعية التي تقوم بها المؤسسات المعنية في كل مجتمع.

٦- التوسع في إجراء الفحوص التشخيصية للناس بشكل عام، والفئات المشكوك في تعرضها للإصابة ونقل المرض بشكل خاص، عملًا على تحديد الفئات المصابة بالفيروس قبل ظهور أعراض المرض، تمهيدًا لاتخاذ الإجراءات الوقاية والعلاجية، وعلى السلطات الصحية أن تدعم تمويل الفحوصات التشخيصية الروتينية وإعطاء العقاقير المثبطة للفيروس قبل وبعد ظهور أعراض المرض.

الحقوق الدينية للمرضى

من حقوق المرضى المسلمين الدينية أن يمكنوا من أداء كل العبادات الدينية الواجبة عليهم، وكذلك المندوبة لهم شرعًا، وأن يبذل لهم كل ما يعينهم على الوفاء بها قدر الإمكان، وأن يحموا من كل ما هو محرم عليهم شرعًا، ليتمكنوا من اجتياز مرحلة المرض إلى الصحة أو الوفاة دون ارتكاب أي مخالفة شرعية أو تفويت واجب شرعي، أما المرضى غير المسلمين في دولنا الإسلامية فيلبى لهم كل ما يتعلق بكرامتهم الإنسانية وتوفر لهم كل سبل العلاج المتاحة بما لا يمس كرامتهم الإنسانية.

التوصيات الخاصة بحقوق المسنين

١ - عقد دورات تدريبية للمقبلين على الشيخوخة ولأسر المسنين وللقائمين على رعاية المسنين، سواء أصحاء أو مرضى.

٢- القيام بحملات توعية للتعريف بحقوق المسنين وتغيير المفاهيم السائدة بشأن الإنفاق على المسنين، مع الاستفادة من منابر المساجد ووسائل الإعلام والتواصل الاجتماعي.

٣ -التشجيع على إنشاء بيئات مراعية للسن مع الاستفادة من مبادرة منظمة الصحة العالمية للمدن الصديقة للمسن.

٤- العمل على إعادة تحديد سن ومفهوم التقاعد بما يدعم الجانب

المادي للمسن وكرامة حياته مع مراعاة الشرائح المهنية، وبما يتوافق مع حاجة المجتمع.

٥- التشجيع على إنشاء برنامج وطني لحفظ وتعزيز صحة المسنين وإعداد قواعد البيانات اللازمة للبرنامج وتحديثه دوريًا.

مناقشة التوصيات

الرئيس: معالي الدكتور عبدالرحمن العوضي

نائب الرئيس: المستشار عبدالله العيسي

مقرر الجلسة: الدكتور أحمد رجائي الجندي

مناقشة التوصيات والتعليقات

رئيس الجلسة الدكتور عبدالرحمن العوضي: بسم الله الرحمن الرحيم، الحمد لله والصلاة والسلام على رسول الله، السلام عليكم جميعًا ورحمة الله، وأخيرًا وصلنا إلى الجلسة التي نرجو أن يكون فيها حصيلة ما ناقشتموه وما كتب في الأوراق، وعسي أن يغطي هذا الكلام الذي يقرأه الأخ العزيز الشيخ عبدالله العيسى، لأنه كان رئيس لجنة التوصيات، وطبعًا هذه أصعب مهمة في العملية كلها، وبعده إن شاء الله سيتولى الأخ عجيل قراءة التوصيات.

المستشار عبدالله العيسى: بسم الله الرحمن الرحيم، الحمد لله رب العالمين، والصلاة والسلام على أشرف المرسلين سيدنا ونبينا محمد، وعلى آله وأصحابه أجمعين، لقد كانت فرصة طيبة أن نلتقي بهذه الوجوه الطيبة، وأن نتسامر فيما عرض علينا، لا أقول درسنا، فحقيقة هو عمل أخوي مفيد يجمع بيننا ولا يفرق، فلكم كل الشكر على مجهودكم، لكم كل الشكر محاضرين، ولكم الشكر مناقشين، ولكم الشكر في لجان الصياغة، وفقكم الله لكل خير، وألبسكم ثوب الصحة والعافية، وأوصلكم إلى بلادكم بالصحة والسلامة والعافية، والآن الدكتور عجيل النشمي سيتلو عليكم التوصيات، ولنا رجاء خاص، من كانت عنده ملاحظة لغوية يبديها، إنما إذا كانت هناك ملاحظات على الفكرة أو على المعنى أو على

التوصية في حد ذاتها فليرسل للمنظمة ملاحظاته، وشكرًا.

الدكتور عجيل النشمي فليتفضل: بسم الله الرحمن الرحيم، الحمد لله رب العالمين، والصلاة والسلام على سيدنا محمد، وعلى آله وصحبه وسلم أجمعين.

مقرر الجلسة الدكتور أحمد رجائي الجندي: تفضل يا دكتور مأمون.

الدكتور مأمون المبيض: حقيقة أنا ما تدخلت أثناء التصحيحات حتى ما أفوت عليَّ هذه الفرصة، في الصفحة السادسة، جمعنا المرضى النفسيين والمصابين بالأمراض العقلية مع المرضى المصابين بالأمراض المعدية في فقرة واحدة، أنا لا أفهم لمَ جمعناهم في فقرة واحدة؟ أنا أرى الفصل بينهما، ثم هناك توصية مهمة جدًّا، أن توصي المنظمة الإسلامية للعلوم الطبية بأن تعمل البلاد على إيجاد قانون الصحة النفسية، في بعض البلاد قانون الصحة النفسية يدرس على سنتين وثلاث، وشكرًا.

رئيس الجلسة الدكتور العوضي: بسم الله الرحمن الرحيم، بعد أن استمعنا إلى بعض الملاحظات لكم أن تتصوروا الصعوبة للوصول إلى هذه التوصيات، لأن التوصيات الموجودة فعلًا شملت ما ناقشناه، مع ذلك أعتقد أن هذه التوصيات لا تكتمل إلا بعد أن نرسلها لكم، ولكل واحد منكم الحق في أن يصحح أو أن يرد، ونحن في المنظمة ستكون عندنا لجنة خاصة للتعديلات، ستعدل التوصيات في صورتها النهائية وترسلها لكم إن شاء الله، فأي اجتماع لمناقشة التوصيات لن يكون سهلًا، وأنا سعيد جدًّا أن ألاحظ في مؤتمراتنا كلها أن يجتمع الأطباء والفقهاء ويكون هناك انسجام بينهم، وأتذكر في أول مؤتمر عقدناه جمعنا الأطباء والفقهاء وكان هذا شيئًا جديدًا، وكان عندنا طبيب زراعة أعضاء مسيحي حضر المناقشات وقال أنا أتعجب، كم نحن متشددون ولا

نستطيع أن نعي القضية مثل الفقهاء، وكان سعيد جدًّا أن يرى فقهاء بهذه السهولة وبهذه الرؤية الواضحة، لأن الدين الإسلامي أعطى فعلًا حلولًا واضحة لكثير من القضايا، ولذلك أنا دائمًا أكون مطمئنًا إلى أن اجتماع الأطباء واجتماع الفقهاء نتائجه تكون جيدة، وقد اتهمونا بأن الدكتور العوضي في الكويت فاتح باب الاجتهاد، ما أغلق باب الاجتهاد أحد، هو مفتوح، لكن مع الأسف الشديد لا يتفقون على شيء، فأنا سعيد جدًّا أن استطعنا في هذا الجو العلمي الصحيح النقي أن نصل إلى كثير من التفاهم بين المفاهيم العلمية والأحكام الشرعية.

أرجو لكم جميعًا أن تكونوا قد استمتعتم بهذه الاجتماعات، وأنا أيضًا متأكد من أن الكثير منكم تحمل أكثر من الآخر، هذا أمر وارد، دائمًا تجد من هو أكثر تعمقًا وتحمسًا للعملية يبذل جهدًا أكبر، وجميعكم كنتم على مستوى راق جدًّا من التفاهم وإبداء الرأي والجراءة في طرح الرأي، هذا هو الأسلوب الذي نستطيع به أن نتجرد ونحكم على كثير من الأمور، ونحن أمام قضايا دولية عالمية أخلاقية كثيرة، يجب أن نفهم أن مضامين الأخلاقيات هي المحرك لكثير من الخلافات الموجودة للأسف الشديد.

ولذلك عقدنا اجتماعًا حول الأخلاقيات الطبية التي كثيرًا ما نذكرها ونوصي بها، ولكن أغلب وزارات الصحة لا تأخذ بها، حتى عملنا دورة لتدريب الأطباء حول القضايا الأخلاقية في مزاولة مهنة الطب، وأذكر أنني كنت أحضر في جامعة هاربن كل خميس دورة خاصة في المستشفى حول القضايا المخالفة للأخلاق، فهؤلاء الناس مع تقدمهم في مجال الطب ما زالت تقلقهم الأخلاقيات التي تنظم هذه العملية الإنسانية الخطيرة، وأيضًا يسعدني أن أسمع منكم اقتراحات في هذه المجالات، وأعتقد أننا تأخرنا كثيرًا اليوم، أرجو أن تسامحونا في هذا، وحتى الفندق مع أنه جديد وجميل لم يستطع أن يلبي كثيرًا من حاجات البعض، مع ذلك أعتقد أن اجتماعنا في هذا المكان اجتماع فعلًا له خصوصية، وهم كانوا معنا طيبين فلهم الشكر منا، وأشكر

أخي عبدالسلام العبادي الأمين العام لمجمع الفقه الإسلامي، ويسعدني دائمًا أن نتفق على كثير من الأمور، وفي البداية كان هناك شيء من الخوف لكن بعد ذلك علموا أن اجتماعاتنا واقتراحاتنا وتوصياتنا تتفق تمامًا مع نظام الفقه الصحيح، وأشكر الذين حضروا معنا هذا المرة، الذين رأوا مباشرة كيف تصنع القرارات في هذا المنظمة، نحاول دائمًا أن نأتي إلى آخر ما اقترح العلم، ونحاول أن نجد له الرأي الفقهي المناسب، وأحب أقول إنه أول ما ظهر الايدز سنة ١٩٨٠م عقدتُ أول مؤتمر عالمي في الكويت، وكان هناك كثير من الخوف والهواجس حول هذا المرض المعدي الذي انتشر في المجتمع الغربي ولذلك نال عناية كبيرة، وكانت هناك أمراض معدية كثيرة في الدول الفقيرة لم تلق هذا الاهتمام الكبير، وكل ما يجب عمله في الايدز هو نفسه الواجب في الأمراض المعدية الأخرى، إنما هذا العلاج صعب ومكلف، مع أنهم كانوا يتحكمون في هذا العلاج بشكل كبير، وهذه النقاط يخاف الإنسان منها، أن تكون هناك تفرقة عند أصحاب الشركات ومنتجي الدواء مع الدول الفقيرة والعالم الثالث، وهذا هو الذي نحاربه، لأن العالم السوي لا يفرق بين الأسود والأبيض والمتقدم والمتأخر، منذ قليل وجدت الايدز يذكر بشكل كبير في كل المؤسسات مع وجود كثير من الأمراض السارية الفتاكة الأخرى التي تقتل ملايين الناس في دول العالم الثالث ولا يزالون يعانون كثيرًا منها، هذا العمل أيضًا لا يرضي الإسلام، الإسلام لا يقبل التفرقة. هناك موضوع آخر للأسف ما أعطيناه حقه، قضية صناعة الدواء التي سنقيم لها مؤتمرًا خاصًا، مشكلة الدواء تقلقني لا سيما في الدول الإفريقية، حيث تجد الأدوية المقلدة التي يستهلكها المسكين، وتباع في السوق الرسمي في الصيدليات، للأسف الشديد لم نَحْمِ الإنسان من هذا الدواء، وهذا عمل غير إنساني ولا يرضي الله، لدرجة أنه قِيل هناك تطعيم خاص بالكوليرا صدرت حوله بعض الدراسات من نيجيريا ومن باكستان يؤثر على نواحي التكاثر والنواحي الجنسية، لأن المشكلة الرئيسية في العالم

الثالث- كما يعتقدون- أن عددهم كبير لذلك يحاولون أن يجدوا طريقة لتقليل أعدادهم، بهذا المستوى اللاأخلاقي تدار قضايا العالم الثالث، وهناك بعض الدراسات والاحتجاجات من منظمة الصحة العالمية أن هذه قضية غير أخلاقية، ويجب أن يعطى التطعيم الصحيح والسليم، وجدنا فعلًا في بعض الحالات في بعض الأماكن الموجود فيها بعض الهرمونات تؤثر على القدرة الجنسية عند الناس، نحن نعيش في عالم كلما تقدم تأخر أخلاقيًّا، وأصبح أكثر أنانية، يحافظون على أجناسهم ويتركون الآخرين، على كل أنا أشكركم جميعًا، وشكر خاص للدكتور عبدالسلام للحضور معنا، وأيضًا للأخ المستشار سري صيام، شاكرين أيضًا حضوره ومساهمته في هذا المؤتمر العالمي، وأتمنى إن شاء الله لهؤلاء الناس أن يكون لهم صوت مسموع في العالم، ومجمع الفقه الإسلامي الدولي لابد أن يكون له صوت أكبر مما هو عليه الآن، أعداء الإسلام يحاربوننا، فنحن العدو الكبير لهم، ويستغلون كل فرصة، ولكن لن يؤثروا على هذا الدين، كان عندي أستاذ يدرس في جامعة هاربين وجدته قريبًا من الدين الإسلامي ومتحمسًا للمسلمين وبعد فترة تعرفت عليه وسألته لماذا هذا الاهتمام بالإسلام قال لي: أنا أصلي يهودي وأدرس العقيدة اليهودية بالتفصيل، ووصلت لمرحلة كبيرة، وأثناء دراستي كنت أرى الإسلام أمامي، وعرفت المسلم الحقيقي واليهودي الحقيقي، والمسلم أفضل، هذا كلام أستاذ ليس بمسلم في جامعة هاربين، لهذه الدرجة هناك ناس فعلًا مقتنعون بهذا الدين العظيم، لكن مع الأسف الشديد من يشعل الفتنة دائمًا موجود، لا بد أن نتحد لكي نظهر ديننا على حقيقته، وإلا فالمشاكل ستكون كبيرة، وأتمنى أن تتحد الأمة الإسلامية. سألت الدكتور أغلو الذي كان الأمين العام للمؤتمر الإسلامي بعد هذه السنين ماذا يجب أن تكون الأولوية عند المسلمين؟ قال النواحي الاجتماعية، نحن لا نعرف بعضنا، قبل أن أنهي كلمتي أدعو الأخ الدكتور عبدالسلام العبادي ليلقي كلمته.

الدكتور عبدالسلام العبادي: بسم الله الرحمن الرحيم، الحمد لله، وأصلي وأسلم على رسول الله، معالي الأستاذ الدكتور عبدالرحمن العوضي، معالي الأستاذ الدكتور أحمد رجائي الجندي، رئيس اللجنة العلمية لهذه المؤسسة المباركة الطيبة التي خدمت وأدت دورًا كبيرًا عبر مسيرة ترفع الرأس، وكان تعاونها مع مجمع الفقه الإسلامي الدولي تعاونًا بارًّا وحكيمًا، فمجمع الفقه الإسلامي الدولي مؤسسة اجتهاد جماعي تنظر في القضايا المستجدة التي تتطلب نظرًا من هذا النوع لتبديه، خدمة للأمة ورعاية لمصالحها، وقد كانت انطلاقتها الأولى سنة ١٩٨١ م، فنحن نتكلم عن أكثر من ٣٢ سنة في عمل دءوب، يكفي أن نشير لجمعنا الغفير هذا الطيب أن مجموع مجلدات مجلة المجمع التي نشرت فيها أبحاثه وقراراته جاوزت ستين مجلدًا، تتصدى لقضايا اقتصادية وقضايا اجتماعية وقضايا سياسية وقضايا طبية بالتعاون مع المنظمة الإسلامية للعلوم الطبية، وحقيقة ما قدم في هذا المجال خير كثير تصدى لكثير من المشكلات بالحلول والرؤى السليمة غاية السلامة، فلا بد أن نقدر للمنظمة الإسلامية للعلوم الطبية جهدها المبارك وتقديمها معالجات متميزة في قضايا حادثة كثيرة في المجال الطبي، هذا الأمر لا بد أن نسجله بكل تقدير واحترام، وهذا المؤتمر لحقوق المرضى نقلة كبيرة في عمل المنظمة والتصدي لكثير من القضايا المستجدة في العالم الطبي، وخاصة القضايا التي تهتم بها قطاعات عريضة من الناس، فنحن نتكلم عن حقوق المرضى وأعداد المرضى أعداد كبيرة، لا بد أن نضمن لهم حقوقهم، الحمد لله جرت مناقشات طويلة وكانت هناك خلافات ولكنها خلافات لا تفسد للود قضية لإثراء هذا العمل الكبير الذي تم في رحابكم المبارك، وفي رحاب الكويت، ونحن بحمد الله في مجمع الفقه الإسلامي الدولي نحظى برعاية خاصة من الكويت الشقيق، أميرًا وشعبًا وحكومة، فكانت دورتنا الثانية والعشرين قد عقدت في رحاب الكويت المبارك، وكانت هي الدورة الثالثة التي تستضيفها الكويت الشقيقة لمجمع الفقه الإسلامي، وهو

أمر يجب أن يسجل بكل تقدير واحترام، نرجو الله سبحانه وتعالى أن يوفقنا جميعًا لخدمة دينه وإعلاء كلمته، وأن يكون نظرنا في ظلال قوله تعالى﴿ فَلَوْلَا نَفَرَ مِن كُلِّ فِرْقَةٍ مِّنْهُمْ طَآئِفَةٌ لِّيَتَفَقَّهُوا۟ فِى ٱلدِّينِ وَلِيُنذِرُوا۟ قَوْمَهُمْ إِذَا رَجَعُوٓا۟ إِلَيْهِمْ لَعَلَّهُمْ يَحْذَرُونَ ﴿١٢٢﴾ ﴾، و﴿من يرد الله به خيرًا يفقهه في الدين﴾ كما يقول رسولنا صلوات الله عليه وسلامه، نسأل الله سبحانه وتعالى أن يوفقنا لمزيد من العطاء والإنجاز، وأن تستمر المنظمة الإسلامية للعلوم الطبية في العطاء المتميز، وأن يستمر المجمع أيضًا في عطائه المميز، لأنه تقريبًا أكثر من ٤٦ دولة إسلامية مشتركة في هذا المجمع بعلماء أجلاء، ولا تبحث قضية إلا إذا كان هناك مختصون في القضايا المطروحة في المجمع، بالإضافة إلى الفقهاء، وبحمد الله مسيرة خيرة ومباركة، ونسأل الله التوفيق، وشكرًا لاستضافتكم في هذا اللقاء الطيب، وإثراءكم هذه المسيرة، والسلام عليكم ورحمة الله وبركاته.

رئيس الجلسة معالي الدكتور عبدالرحمن العوضي: شكرًا للدكتور عبدالسلام العبادي، المستشار سري صيام يتفضل: بسم الله الرحمن الرحيم، رب اشرح لي صدري ويسر لي أمري واحلل عقدة من لساني يفقهوا قولي، بسم الله والحمد لله وأستفتح بالذي هو خير، اللهم أرنا الحق حقًّا وارزقنا اتباعه، وأرنا الباطل باطلًا وارزقنا اجتنابه، معالي الأستاذ الدكتور عبدالرحمن العوضي رئيس المنظمة الإسلامية للعلوم الطبية، معالي المستشار عبدالله العيسى رئيس مجلس القضاء الأعلى الكويتي ومحكمة التمييز السابق، وعضو مجلس أمناء هذه المنظمة، سعادة الأستاذ الدكتور أحمد رجائي الجندي الأمين العام المساعد لهذه المنظمة، السادة الأجلاء الفقهاء والعلماء والخبراء والسيدات الجليلات من الخبيرات والمتخصصات الحكيمات، أحييكم جميعًا أطيب تحية في ختام هذا الملتقى العام، وأحسب أننا كنا على مدار أربعة أيام تحفنا الملائكة ويذكرنا الله سبحانه وتعالى في ملأ عنده، لأننا كنا في رحاب منظمة علمية عريقة وفي رحاب جلسات علم

قيل عنها إنها تحفها الملائكة، وأنتم أدرى بذلك، حديثي ينطلق من واجب شهادة أحسب أنها شهادة حق، وأود فيه أن أبرز ما يلي:

أولًا: المنظمة الإسلامية للعلوم الطبية التي نظمت ورعت ونسقت وأنفقت على هذا المؤتمر الهام في حدود ما أعلم منظمة متفردة في طبيعتها واختصاصاتها على مستوى عالمنا العربي، وكذلك عالمنا الإسلامي، ومن ثمَّ فإن ذلك مما يعطيها أهمية قصوى، لأنها في واقع الأمر تهتم بالعلوم الطبية، وهذه العلوم أكثر التجليات التي يعيشها الإنسان في العصر الحاضر، ونكاد نلمس فيها، ليس في كل يوم، ولكن في كل ساعة، وفي كل لحظة، ما هو جديد ويحتاج إلى أن نتعرف على أحكام الشريعة الإسلامية في شأنه حتى لا نحيد عن مبادئها قطعية الثبوت قطعية الدلالة.

الأمر الثاني: مما يذكر لدولة الكويت الشقيقة فيشكر أنها أنشأت هذا الكيان وأنفقت عليه وما بخلت، وأشهد أنني زرت صرح هذا الكيان مرات عديدة فوجدته صرحًا رائعًا ينفق عليه من دولة تدرك أهمية الاختصاصات التي ينوء بها والمهام التي ينهض بها فزودته بكل الإمكانيات المادية والبشرية التي تعينه على القيام بمهامه على النحو المرغوب.

الأمر الثالث: وأحسب أنه على جانب كبير من الأهمية، هذه المنظمة وعلى حد علمي قد استنت سنة حسنة ستظل لها، وسيظل ثوابها متواصلًا مدى الدهر، كما يقال في الأثر: من سن سنة حسنة فلها أجرها وأجر من عمل بها إلى آخر الدهر، هذه السنة انفتاح هذه المنظمة الرشيدة على الخبراء والمتخصصين في التشريعات الوضعية، لأن حديثًا يدور بين فقهاء الشريعة الإسلامية يحاورون فيه بعضهم دون أن يشاركهم فيه سواهم يكون غير مجدٍ، وغير مفيد، لأنني بصفتي متخصصًا في التشريع أحسب أنه، وكما قال سيدنا عمر بن الخطاب في رسالته العمرية التي نعدها دستورًا للقضاء، قال: لا ينفع حق لا نفاذ له، فإذا استمرت هذه المنظمة في إصدار التوصيات

دون أن تتحول إلى تشريعات وقوانين ملزمة تتصف بصفة الإلزامية والجزاء، فبالطبع لن تكون لها الفائدة التي تتناسب مع الجهد الذي يبذل في إعدادها، أطلب من هذه المنظمة أن يكون انفتاحها على رجال التشريع ورجال القضاء سدنة العدالة أوسع وأشمل حتى نحظى بتبادل للفكر يسري وينفع، ويحيل مثل هذه التوصيات التي نشكو الآن من أنها لا إلزام لها إلى أحكام قانونية ملزمة تتسلح بالجزاء الذي يوقع على كل من يخالفها، وأنا قد عشت في مجال العمل التشريعي نحو أربعة عقود كان أكثرها كثافة أحد عشر عامًا قضيتها مساعدًا لوزير العدل المصري لشؤون التشريع، كنا نتلهف إلى آراء شرعية في المسائل التي تسن فيها التشريعات، على وجهه الخصوص أن المادة الثانية من دستورنا، وحتى الدستور الجديد، تنص على أن مبادئ الشريعة الإسلامية المصدر الرئيسي للتشريع، والمحكمة الدستورية العليا قالت إن أي نص في القانون يخالف مبدأ من هذه المبادئ القطعية الثبوت القطعية الدلالة مآله إلى قضاء بعدم الدستورية، كما قال، وبحق، صديقي وأخي العزيز الأستاذ الدكتور أحمد رجائي الجندي إن كل ما يصدر عن هذه المنظمة يوجد على النت لكل من يريد، لكن في واقع الأمر أشهد أننا ونحن نعمل في مجالاتنا لا نفكر في هذا الذي يقول فيه الأستاذ الدكتور أحمد رجائي الجندي، ومن ثم أتمنى أن ترسل هذه التوصيات، وقد استمعت إليها وقرأتها بدقة، وقد أوفت وشملت ولم تترك صغيرة ولا كبيرة إلا أحصتها وأيًّا كانت وجهة النظر في بعض ما ورد فيها فالخلاف وارد وكل ما كان من صنع الإنسان محكوم عليه بالنقصان، أدعو المنظمة أن تقتحم جميع وزارات الصحة وجميع وزارات العدل وترسل إليها مباشرة لكي يستفاد بها، أما انتظار أن نلجأ إلى وسائل الاتصال الالكترونية، فأقول إن أحدًا لا يفعل ذلك في هذا العالم العربي أو الإسلامي، ومن ثمَّ فإن ما أقترحه في هذا الصدد بعد أن شهدت شهادة حق على ما تقوم به هذه المنظمة من جهود، وقد أسهمت في بعضها، أن يكون الانفتاح أولًا على رجال القانون ورجال القضاء أكثر اتساعًا حتى يكون هناك

عصف فكري وتبادل يثري العمل التشريعي ويثري العمل القانوني، ولقد اقترحت إعداد دليل، واقترحت أيضًا أن يعد قانون إرشادي أتمنى أن يشتمل على تدابير الوقاية، فكما قيل بحق، ولا أتذكر من قال، إننا دائمًا نعنى بالعلاج ونتجاهل الوقاية، نعنى بالعلاج ونتجاهل التبصير والتثقيف، وأنا لست مع ما يقال من أنني حين أقول عن مريض إنه مصاب بمرض ضعف المناعة أو الذي يقال عنه (الايدز) إن هذا وصم، لأن الوصم هو إلصاق شيء للإنسان ليس فيه، فيمكن أن يقال عدم معايرته أو أي شيء، وعدم اعتبار هذا المرض مما يقلل من شأنه في المجتمع، أريد لهذه التوصيات أن تتحول بإذن الله إلى أحكام قانونية وتشريعية، وأن نحظى بالدليل الذي يتحدث بالحق في الصحة الذي هو من أهم حقوق الإنسان، فالإنسان غير الصحيح مهما كانت كفاءته، ومهما كانت خبرته لا يستفاد منه.

ولذلك أرى أن تعمم هذه التوصيات على وزارات العدل بالطريق العادي، وكذلك على وزارات الصحة، وأن يكون هناك اتصال دائم وأن ننفتح كما قلت على مزيد من رجال القضاء وعلى مزيد من الخبراء في التشريع، واقع الأمر أنني عشت أربعة أيام أحلق في فضاء المثاليات المستمدة من أحكام شريعتنا الغراء، وكم استفدت مما قدمتم يا خبراء الشريعة الإسلامية وفقهاءها، وكم كنت سعيدًا أن أستمع إلى أمور كنت في حاجة كبيرة إلى الإلمام بها.

في النهاية أشكر لهذه المنظمة جهدها، وأتمنى لها التوفيق في إنجازاتها وفي النهوض باختصاصاتها، وأختتم حديثي بقوله تعالى: ﴿ رَبَّنَا لَا تُزِغْ قُلُوبَنَا بَعْدَ إِذْ هَدَيْتَنَا وَهَبْ لَنَا مِن لَّدُنكَ رَحْمَةً إِنَّكَ أَنتَ الْوَهَّابُ ﴿٨﴾ ﴾، والسلام عليكم ورحمة الله وبركاته.

رئيس الجلسة الدكتور عبدالرحمن العوضي: شكرًا جزيلًا على هذه الكلمات الطيبة، ونعدك إن شاء الله بأن نسير على هذا التوصيات التي ذكرتها، ونحن فعلًا كنا مقدمين على هذا النوع من التوسع، حتى فكرنا في أن

نقابل أساتذة كلية الطب فمع الأسف الشديد أغلب من هم مشغولون بالطب والتعليم بعيدون عن هذه المفاهيم.

ونرجو منكم إن شاء اللّه أن تكونوا خير عون لنا في هذا المنظمة، والحمد للّه وصلنا إلى نتائج جيدة وباق التصحيح والتفحيص ونعدكم إن شاء اللّه أن تأخذوا صورة من التوصيات، شاكرًا لكم وللجميع في هذا المؤتمر ولا بد أن أشكر إخواني أعضاء مجلس الأمناء، هؤلاء الناس الذين يعملون ليلًا ونهارًا من أجل إنجاح هذا المؤتمر، وأخص الجندي المجهول أحمد الجندي، والشيخ عبداللّه العيسى والدكتور الشيخ خالد المذكور وباقي الإخوة، الأخ عجيل النشمي، والدكتور علي السيف.

نرجو من اللّه التوفيق، وأشكر كل من شارك، واعذرونا إذا كان هناك أي تقصير، وكل ما أتمناه أن تعودوا إلى أماكنكم وبيوتكم وأهلكم في صحة وسلامة، وأتمنى إن شاء اللّه أن نراكم قريبًا في مجالات أخرى، والسلام عليكم ورحمة اللّه وبركاته.

أسماء المشاركين

أسماء المشاركين

في مؤتمر الحقوق والواجبات

الاســـــم	البلد
إبراهيم الشيخ	مصر
أحمد الهاشمي	الإمارات العربية المتحدة
أحمد رجائي الجندي	الكويت
أحمد عبدالحي عويس	مصر
احمد عبدالرحيم	الكويت
أحمد عبدالعليم	مصر
أحمد ناصر	الكويت
أسامة رفاعي	مصر
أفلح بن أحمد بن حمد الخليلي	عمان
أكمل الدين إحسان أغلو	تركيا
أوراد الصباح	الكويت
بثينة المضف	الكويت
توفيق نورالدين	مصر
جمال أبوالسرور	مصر
جمال منصور وزير الصحة	الكويت
حامد أبوطالب	مصر
حسان شمسي باشا	السعوديه
حسن جمال	السعودية
حسين الجزائري	السعودية
حلمي كمال رشوان	الكويت
خالد المذكور	الكويت
خالد عبدالغفار آل عبدالرحمن	السعودية
رباب وليد الدليمي	الكويت

الاســـــم	البلد
زين العابدين عبدالحافظ	الكويت
سري صيام	مصر
سهير زكريا	مصر
سوما أحمد بعلبكي	الكويت
سيد مهران	مصر
صالح إمام سليمان	الكويت
صديقة العوضي	الكويت
صلاح العتيقي	الكويت
عادل الفلاح	الكويت
عالية عبدالفتاح	مصر
عامر أحمد عامر	الكويت
عبدالحميد مدكور	مصر
عبدالحي العوضي	البحرين
عبدالرحمن الجرعي	السعودية
عبدالرحمن العوضي	الكويت
عبدالستار أبوغدة	البحرين
عبدالسلام العبادي	الأردن
عبدالقاهر قمر	السعودية
عبدالكريم أبوسماحة	مصر
عبدالله العيسي	الكويت
عبدالله الغنيم	الكويت
عبدالله النجار	مصر
عجيل الطوق	الكويت
عجيل النشمي	الكويت
عفاف بورسلي	الكويت
علاء غنام	مصر

الاســـــم	البلد
علي مشعل	الاردن
علي يوسف السيف	الكويت
كريم حسنين	مصر
ماجد عبدالكريم السطوحي	مصر
مأمون المبيض	سوريا
محمد إسماعيل	الكويت
محمد الفزيع	الكويت
محمد الهادي	مصر
محمد تقي الدين العثماني	
محمد جاد	الكويت
محمد خيري عبدالدايم	مصر
محمد عبدالغفار الشريف	الكويت
محمد عبدالله الصواط	مصر
محمد عثمان أشبير	
محمد علي البار	السعودية
محمد نعيم ياسين	الأردن
منال بوحيمد	الكويت
مؤمن الحديدي	الاردن
هاشم أبو حسان	الأردن
ياسر عاشور	الكويت
ياسين شيخ	الكويت
يعقوب المزروع	الكويت
يوسف عماري	الكويت